



FAXANTWORT

An der Fortbildung der Frankfurter Klinikallianz

Medizin in der Porzellanmanufaktur:
feinstes Handwerk, ästhetisch und effektiv.
Minimal-invasive Diagnostik und Therapie
bei Dick- und Mastdarmerkrankungen.

am Mittwoch, den 21. März um 18:30 Uhr

- ☐ nehme ich teil
- ☐ nehme ich mit weiteren Personen teil
- ☐ kann ich leider nicht teilnehmen

NAME

PRAXIS / KLINIK

ANSCHRIFT

E-MAIL

TELEFON

TELEFAX

Bitte melden Sie sich rasch an, denn die Fortbildung ist auf 150 Teilnehmer beschränkt. Bitte senden Sie uns Ihre Faxantwort bis zum 20. März 2012 an die Faxnummer

(069) 15341-559



EINLADUNG

zur Fortbildung der Frankfurter Klinikallianz

Medizin in der Porzellanmanufaktur:
feinstes Handwerk, ästhetisch und effektiv.
Minimal-invasive Diagnostik und Therapie
bei Dick- und Mastdarmerkrankungen.

MITTWOCH, 21. MÄRZ 2012
18:30 UHR BIS CA. 20:30 UHR

„Minimal-invasive Diagnostik und Therapie bei Dick- und Mastdarmerkrankungen“ ist der Titel unserer Fortbildung, zu der ich Sie auch im Namen der Koreferenten herzlich einlade. Im Darmkrebsmonat wollen wir als Klinikallianz Erkrankungen in den Mittelpunkt stellen, die aufgrund ihrer Stigmatisierung nur ungern thematisiert werden: Der Mastdarmvorfall, die Inkontinenz sowie der Umgang mit einem künstlichen Darmausgang. In den letzten Jahren hat es große Fortschritte in Diagnostik und Therapie der Dick- und Mastdarmerkrankungen sowie der Kontinenzorgane gegeben. Zukunftsweisend sind minimal-invasive Diagnoseverfahren wie die endoskopische Intra-vitalmikroskopie, Chromoendoskopie oder hochauflösende Endosonographie. Feinstes Handwerk also, ästhetisch und effektiv, der Arbeit in einer Porzellanmanufaktur vergleichbar.

Mit Hilfe dieser Techniken können nicht nur Krebsvorstufen bei Patienten mit familiärer (FAP) oder erworbener Krebsdisposition (Colitis ulcerosa) festgestellt, sondern auch frühe Krebsleiden entdeckt werden. Unter strenger Patientenselektion machen endoskopische Resektionsverfahren wie die Endoskopische Submukosaresektion (ESD) oder die Transanale Mikrochirurgie (TEM) risikoreichere Operationen sogar überflüssig. Minimal-invasive endoskopische Behandlungen stenosierender Tumoren durch Stentimplantation bieten die Möglichkeit, bei metastasierten kolorektalen Tumoren eine rasche Chemotherapie ohne palliative Stomaanlage durchzuführen. Operativ ist es die Minimal-invasive Chirurgie (MIC) am Dick- und Mastdarm, die bei kolorektalen Erkrankungen neue Wege eröffnet hat.

Eine Herausforderung ist dabei die psychische Unterstützung, wenn „das Porzellan zerschlagen scheint“ - bei Patienten nach einer Tumordiagnose oder wenn ein temporärer bzw. dauerhafter künstlicher Darmausgang angelegt werden muss. Unter dem Motto „ästhetisch und effektiv“ wollen wir den „State of the Art“ bei Erkrankungen des Kolorektums darstellen. Wir freuen uns auf eine angeregte Diskussion.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr

Prof. Dr. Matthias Schwarzbach
Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie, Klinikum Frankfurt Höchst

PROGRAMM

18:00 Uhr

1. FÜHRUNG DURCH DIE PORZELLANMANUFAKTUR

Mario Effenberger

Künstlerischer Leiter Höchster Porzellanmanufaktur

18:30 Uhr

BEGRÜSSUNG UND EINLEITUNG

Prof. Dr. Matthias Schwarzbach

Klinikum Frankfurt Höchst

18:35 Uhr

„SCHONENDE ENDOSKOPISCHE DIAGNOSTIK UND THERAPIE: INTRAVITALMIKROSKOPIE, CHROMOENDOSKOPIE, ENDOSONOGRAPHIE, SUBMUKOSADISSEKTION“

Prof. Dr. Jörg Trojan

Klinikum der J.W. Goethe-Universität

18:55 Uhr

„MINIMAL-INVASIVE CHIRURGIE BEI GUT- UND BÖSARTIGEN KOLOREKTALEN ERKRANKUNGEN: LAPAROSKOPISCHE RESEKTION, STARR, REKTOPEXIE“

Prof. Dr. Matthias Schwarzbach

19:15 Uhr

„MASSVOLL-INTEGRATIVE SYSTEMTHERAPIE, UNTERSTÜTZEND UND VERTRÄGLICH: SUPPORTIVE THERAPIE, SPORTTHERAPIE, MILDE CHEMOTHERAPIE, KONVERSIONSCHEMOTHERAPIE“

Prof. Dr. Elke Jäger

Krankenhaus Nordwest

19:35 Uhr

„SEELISCHE UNTERSTÜTZUNG, WENN DAS ‚PORZELLAN ZERSCHLAGEN‘ SCHEINT: TUMOR, DARMAUSGANG ODER KOMPLIKATION“

Dr. Wolfgang Merkle

Hospital zum heiligen Geist

19:55 Uhr

ZUSAMMENFASSUNG UND SCHLUSSWORT

Prof. Dr. Matthias Schwarzbach

20:00 Uhr

2. FÜHRUNG DURCH DIE PORZELLANMANUFAKTUR

Mario Effenberger

Der vollständige Besuch der Veranstaltung wird von der Landesärztekammer Hessen zertifiziert.

Es sind 3 CME-Punkte beantragt.

VERANSTALTUNGSORT UND ANMELDUNG

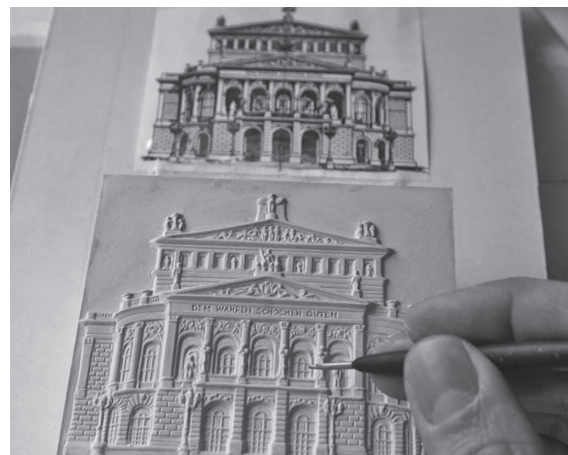
VERANSTALTUNGSORT

Höchster Porzellanmanufaktur

Palleskestraße 32

65929 Frankfurt Höchst

PKW: Parken auf hauseigenem Parkplatz oder in den umliegenden Straßen. ÖPNV: S1, S2 oder RB 20 bis Haltestelle „Frankfurt Höchst Bahnhof“, dann wahlweise Buslinie 50 bis Haltestelle „Auerstraße“ oder zu Fuß.



ANMELDUNG

Frankfurter Klinikallianz

Fon: (069) 15342-300

Fax: (069) 15341-559

GEFÖRDERT DURCH



EDITORIAL

Zertifizierungsverfahren in der Chirurgie: Mindestmengen und Qualität

Das Wesen der Zertifizierung liegt in der interdisziplinären und sektorenübergreifenden Organisation, Dokumentation und Nachsorge: Komplexe diagnostische und therapeutische Verfahren mit einer übergreifenden Beteiligung der Fachgruppen anhand definierter Handlungsempfehlungen sind Standard in der Versorgung – nicht nur – in der Onkologie. Hinzu kommen die aktive Information und Beratung der Patienten im Rahmen der partizipativen Entscheidungsfindung und der gesetzliche Anspruch auf ein Entlassmanagement als Verpflichtung des neuen Versorgungsstrukturgesetzes.

Für den Nachweis der klinikinternen Prozessqualität benötigen Kliniken transparente Zertifizierungsverfahren. Die Verfahren nehmen dabei sehr unterschiedliche Dimensionen an, je nachdem ob der fachliche oder der erkrankungsspezifische Organbezug im Vordergrund steht. Für die Chirurgie war immer die Volume-Outcome-Beziehung von Interesse, d.h. ob es eine Ergebnisverbesserung in Abhängigkeit der institutionellen und/oder individuellen Fallzahl gibt. Trotz unklarer Evidenz bei einer Vielzahl von Eingriffen bestehen eindeutige Zusammenhänge zwischen Fallzahl und Sterblichkeit wie z. B. bei komplexen chirurgischen Erkrankungen des

Pankreas. Seit Einführung der diesbezüglichen gesetzlichen Mindestmengen haben sich über 130 Krankenhäuser aus der Pankreaschirurgie zurückgezogen, vor allem Häuser mit Kleinmengen fielen darunter. Die Anforderungen der Fachgesellschaften, wie die der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV), liegen hier für die verschiedenen Zertifizierungsstufen um ein Vielfaches höher. Ziel der Zertifizierung ist es auch, die Qualität bei den von den gesetzlichen Vorgaben für Mindestmengen nicht erfassten Bereichen wie etwa der chirurgischen Koloproktologie zu verbessern. Die wissenschaftlichen fundierten Qualitätsstandards gehen dabei aus den Arbeitsgemeinschaften der medizinischen Fachgesellschaften hervor.

Erfreulicherweise scheinen unsere Patienten die skizzierten Zusammenhänge gut anzunehmen. Die medizinisch sinnvolle Regionalisierung bei komplexen und schwierigen Eingriffen gelingt problemloser als dies regulierende Eingriffe von außen erwarten ließen. Der oft zitierte Spagat zwischen Wohnortnähe und Qualität ist aus der Sicht der Betroffenen kein Problem. Bleibt als spannende Herausforderung, der noch allzu häufigen Fragmentierung der Betreuungskette mit wechselnden Ansprechpartnern für die



Dr. Christof Kugler

Patienten zu begegnen. Ich denke, auch hier wird der Wettbewerb rascher und nachhaltiger wirken als die in Gesetzesform gebrachte Sorge um die Weiterbetreuung der Patienten nach der stationären Versorgung.



Dr. Christof Kugler
Medizinischer Geschäftsführer
Klinikum Frankfurt Höchst

SCHWERPUNKT „DARM“

Zukunftsweisend: Schonende Verfahren bei Erkrankungen des Dick- und Mastdarms

Von Prof. Dr. Matthias Schwarzbach

In der Gastroenterologie erfolgen die endoskopische Diagnostik und Therapie bereits als Standard und seit vielen Jahrzehnten minimal-invasiv. In der Diagnostik gibt es ganz neue Aspekte, die das medizinische Armamentarium erweitern. Zu diesen zählt die Intravital-Mikroskopie, die während einer endoskopischen Untersuchung am Patienten „in real time“ durchgeführt wird. Zur Frühdiagnostik von prä-malignen und malignen Läsionen wird die Chromoendoskopie verwendet. Diese modernen minimal-invasiven Verfahren werden im Rahmen der Fortbildung u.a. von Prof. Jörg Trojan erläutert. Zudem werden

die verschiedenen therapeutischen Optionen wie z. B. die Mukosa-Dissektion bei Frühkarzinomen und das minimal-invasive Stenting bei stenosierenden Tumoren angesprochen.

Bei etwa 73.000 Neuerkrankungen kolorektaler Karzinome pro Jahr in Deutschland nehmen vor allen Dingen die Tumoroperationen als potentiell heilende Behandlung einen wichtigen Stellenwert ein. Mittlerweile ist durch Studien eindeutig belegt, dass minimal-invasive Operationen (laparoskopische Kolonresektion oder laparoskopische Mastdarmresektion) vergleichbare

onkologische Ergebnisse liefern wie die wesentlich invasivere Operationstechnik mit weiter offener Laparotomie. Mit einer Ausnahme von der Regel: T4-Tumoren mit Nachbarorganbefall stellen immer noch eine Kontraindikation laparoskopischer Verfahren dar.

Doch nicht nur beim Dick- und Mastdarmkrebs kommt es zu einer Erkrankungszunahme, sondern auch bei der Divertikulitis. Gerade bei dieser Erkrankung kann das minimal-invasive Vorgehen mit einer hohen Patientensicherheit durchgeführt werden. Viele Kliniken verwenden

daher bereits hier die laparoskopische Kolonresektion als Standardverfahren. Ein weiterer wichtiger Erkrankungsbereich sind die Patienten, die einen Rektumprolaps aufweisen. Sie leiden häufig unter Inkontinenz und nässenden perianalen Ekzemen. Es kommt darüber hinaus zu einer sozialen Deprivation, da die Patienten den Rektumvorfall fürchten und sich ungern in die Öffentlichkeit begeben. Hier gibt es sehr



Prof. Dr. Matthias Schwarzbach, Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie, Klinikum Frankfurt Höchst

wirkungsvolle neue Operationsmethoden, die überwiegend minimal-invasiv durchgeführt werden. Zu diesen zählt die über die Bauchhöhle vorgenommene Resektionsrektopexie. Ähnlich verhält es sich mit dem Obstruktiven Defäkationsyndrom (ODS oder OOS „outlet obstruction syndrome“) bedingt durch den inneren Rektumvorfall, die Rektozele oder Intussuszeption. Hier

stehen die perineal ausgeübte STARR (stapled transanal rectal resection) oder Contur-Transstar-Verfahren bei den minimal-invasiven Verfahren im Vordergrund. Prof. Matthias Schwarzbach wird diesen gesamten Themenkomplex der minimal-invasiven Operationsverfahren bei Dick- und Mastdarmerkrankungen im Rahmen der Fortbildungsveranstaltung darstellen und neue zukunftsweisende Therapieoptionen dar-

stellen. Operativ sind es vor allen Dingen die minimal-invasiven Techniken (MIC = Minimal-Invasive Chirurgie) an Dick- und Mastdarm, die bei kolorektalen Erkrankungen neue Wege eröffnen. Zu diesen zählen die laparoskopischen Resektionen am Mastdarm genauso wie am Dickdarm. Die MIC ist bei lokalisierten kolorektalen Karzinomen ohne Nachbarorganbeteiligung den konventionellen Operationen ebenbürtig. Der Vorteil der MIC ist neben der Kosmetik vor allem der so genannte „Fast-

Track“. Klinische Studien weisen zunehmend auch auf eine geringere Komplikationsrate der MIC im Vergleich zur offenen Operation hin. Am Mastdarm selbst werden neue Techniken, wie STARR oder Transstar-Operation, zur Behandlung des Rektumvorfalles eingesetzt und können individualisiert große Operationen überflüssig machen.

Besonders bei Dick- und Mastdarmkrebs ist bei Patienten mit metastasierten Tumorleiden eine Systemtherapie erforderlich. Die Systemtherapie zeichnet sich heutzutage besonders durch eine patientenschonende und damit im weiteren Sinne „minimal-invasive“ bzw. maßvoll integrative Herangehensweise aus. Das größte Ziel ist die Minimierung der Nebenwirkungen bei höchstmöglicher Lebensqualität. Ideal ist das Modell der Versorgung im häuslichen Umfeld durch ein hausärztliches Monitoring und die ambulante Zentrumsmedizin. Moderne Chemotherapien können bereits oral verabreicht werden und besonders im Alter durch milde, aber wirkungsvolle Chemotherapien ergänzt werden. Besonders zur Geltung kommen dabei die supportiven Therapieformen (Supplementation, Sporttherapie etc.). Prof. Elke Jäger wird zu diesem Themenschwerpunkt Stellung beziehen.

Oft leiden die Patienten mit Dick- und Mastdarmerkrankungen aber nicht nur an somatischen Einschränkungen, sondern auch unter psychoonkologischen oder psychosozialen Einschnitten. Die Familien und Freunde werden besonders in Anspruch genommen oder ausgegrenzt. Schon bald sind Patienten isoliert und mit ihrer Erkrankung „im Stich gelassen“. Wenn das „Porzellan zerschlagen scheint“ und die Diagnosen der Krebserkrankung, des künstlichen Darmausgangs oder Komplikationen im Raum stehen, ist seelische Unterstützung gefragt. Dr. Wolfgang Merkle wird hier auf die wichtigen psychiatrischen und psychoonkologischen Aspekte eingehen und den Behandlungskreis der schonenden Behandlungsverfahren schließen.

SCHWERPUNKT „DARM“

Darmzentrum am Krankenhaus Nordwest legt erstmals Überlebensraten von Patienten nach Darmkrebsoperationen vor

Das Darmzentrum am Krankenhaus Nordwest veröffentlichte im Januar in der FAZ zum ersten Mal eine aussagekräftige Statistik zu den an der Klinik unter Therapie erreichten Überlebensraten von Patienten mit bösartigen Darmtumoren. Damit geht das von der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) zertifizierte Krebszentrum einen wichtigen nächsten Schritt im Nachweis seiner medizinischen Qualität. Die Statistik beweist: Die Überlebensraten sind sehr gut und halten im internationalen Vergleich mit den anderen großen onkologischen Zentren hervorragenden Stand.

Zum ersten Mal publiziert das Darmzentrum am Krankenhaus Nordwest eine Auswertung der erreichten Überlebensraten von Patienten mit kolorektalen Adenokarzinomen im Stadium I bis III. Aussagekraft erhält die Ergebnisanalyse durch die Stratifikation nach Tumorstadien,

denn Überleben und Heilungsraten werden gravierend vom Ausgangsstadium der Krebserkrankung beeinflusst. In den Stadien I und II sind die regionalen Lymphknoten tumorfrei und noch keine Fernmetastasen vorhanden. Dementsprechend stehen die Chancen auf Heilung und Überleben bei konsequent radikaler chirurgischer Therapie und Nachweis einer niedrigen perioperativen Morbidität und Mortalität (OP-Risiko) sehr gut.

Das zeigt sich auch an den Überlebensraten der Patienten des Darmzentrums Frankfurt Nordwest: So überlebten alle Patienten mit Kolonkarzinom im Stadium I die ersten 24 Monate nach der Operation und dies fast immer ohne erneuten Tumornachweis. Bei den deutlich schwieriger zu behandelnden Rektumkarzinomen liegt die aktuelle Überlebensrate am

Zentrum nach 2 Jahren bei sehr guten 90 Prozent. Von den Patienten, bei denen ein Kolon- oder Rektumkarzinom im Stadium II diagnostiziert wurde, leben noch 86 Prozent nach 2 Jahren. Im Tumorstadium III sind (unabhängig von der Tumorgröße) regionale Lymphknoten schon befallen, aber noch keine Fernmetastasen erkennbar. Nach 2 Jahren leben in dieser Problemgruppe immerhin noch 72 Prozent der Patienten mit Kolonkarzinom und sogar 78 Prozent der Patienten mit Rektumkarzinom. Diese Daten verdeutlichen die heute an hochspezialisierten Zentren erreichbare Effizienz der interdisziplinär organisierten chirurgischen, onkologischen und radioonkologischen Therapie.

In die Statistik gingen alle seit Oktober 2008 am Krankenhaus Nordwest unter kurativer Zielsetzung behandelten Darmkrebspatienten ein. Der

Nachbeobachtungszeitraum betrug mindestens 24 Monate. Insgesamt wurden in diesem Zeitraum über 350 Patienten mit kolorektalem Karzinom von zertifizierten Chirurgen operiert und den Leitlinien der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG) entsprechend neoadjuvant oder adjuvant chemotherapiert bzw. einer Strahlentherapie unterzogen. Die Kaplan-Meier-Analyse wurde von Stefanie Gragert und Melanie Barthel unter der Leitung von Oberärztin Dr. Kerstin Grimm und Dr. Stefan Berkhoff (Zentrumskoordinatoren) realisiert.

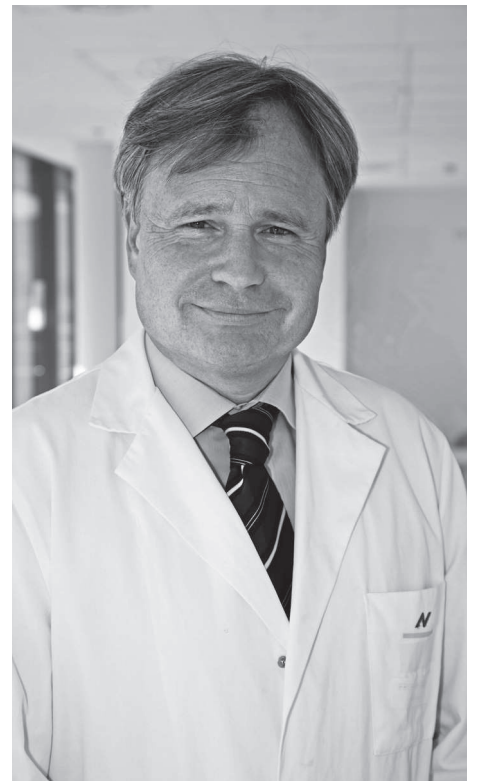
Eine Analyse der Überlebenszeiten im Stadium IV (Fernmetastasen) wurde noch nicht vorgelegt. Sie soll zukünftig noch intensiver im wissenschaftlichen Fokus des Zentrums stehen. Hepatische Metastasierung stellt eine vitale Bedrohung dar. Meist ist nur eine palliative Therapie möglich. Die Lebermetastasierung hat jedoch eine unterschiedliche individuelle Dynamik und erfordert unterschiedliche Strategien. Beim metastasierten kolorektalen Karzinom wird bei etwa 60 Prozent der Patienten eine hepatische Metastasierung gefunden, eine isolierte Lebermetastasierung liegt bei etwa 30 Prozent vor. Auch in diesem Stadium können deshalb bei ausgewählten Patienten der Primärtumor operativ entfernt und eine auf Kuration zielende Entfernung der Lebermetastasen angestrebt werden. Die Metastasenresektion erfolgt in der Regel nach einer systemischen Chemotherapie. Die Chemotherapie wird, wenn erst diese die Leberresektion nach Metastasenregression ermöglicht, als Konversionschemotherapie bezeichnet. Interventionelle radiologische Verfahren kommen ergänzend oder alternativ zur Anwendung. Die Komplexität der Behandlung

und die Heterogenität der Patienten im Stadium IV machen eine sehr weitgehende Stratifizierung erforderlich, um wirklich valide Aussagen über den Therapieerfolg machen zu können.

„Wir sind stolz darauf, erstmals eine aussagekräftige Statistik zu den in unserem Zentrum erzielten Überlebensraten von Patienten mit kolorektalen Karzinomen vorlegen zu können. Mit der Analyse und Veröffentlichung unserer Therapieergebnisse wollen wir nicht nur die ausgezeichnete, heute erreichte Behandlungsqualität in unserem Darmzentrum belegen. Wir gehen mit der kontinuierlichen Ergebniserfassung und transparenten Auswertung gleichzeitig im Sinne der Deutschen Krebsgesellschaft einen nächsten Schritt zur zukünftig weiteren Ergebnisverbesserung. Die Statistik zeigt, dass das Darmzentrum am Krankenhaus Nordwest den Vergleich mit anderen international renommierten Krebszentren gut Stand halten kann“, sagt Prof. Dr. Thomas W. Kraus, Leiter des Zentrums und Chefarzt der Klinik für Viszeralchirurgie am Krankenhaus Nordwest.

Das interdisziplinäre Darmzentrum Frankfurt Nordwest wurde im Jahr 2009 von der DKG zertifiziert. Es zählt heute mit seinen internen und externen Kooperationspartnern zu den größten Behandlungsinstitutionen für Darmkrebs und seine Vorstufen in Deutschland. Die Klinik ist Partner im universitären Tumorzentrum Frankfurt (UCT).

Zum Leitungskomitee des Zentrums gehören neben Prof. Dr. Thomas W. Kraus auch Prof. Dr. Elke Jäger, Chefarztin der Klinik für Onkologie und Hämatologie, PD Dr. Michael van Kampen,



Prof. Dr. Thomas W. Kraus, Chefarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Minimal Invasive Chirurgie Krankenhaus Nordwest

Chefarzt der Klinik für Radioonkologie, und Prof. Dr. Siegbert Rossol, Chefarzt der medizinischen Klinik.

Weitere Informationen:
www.darmzentrum-frankfurt.com

SCHWERPUNKT „DARM“

Neue minimal-invasive Operationstechnik am Mastdarm etabliert: STARR (stapled transanal rectal resection) und Contur-Transstar

Als Kompetenzzentrum für Koloproktologische Chirurgie / End- und Dickdarmzentrum Frankfurt hat die Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie (Chefarzt: Prof. Dr. Matthias Schwarzbach) im Klinikum Frankfurt Höchst im Jahr 2011 die staplerunterstützte Transanale Rektum-Resektion und Contur-Transstar-Operation als Bestandteil der erweiterten koloproktologischen Therapie eingeführt. Aufgrund der zunehmenden Prävalenz der komplexen Beckenbodenstörungen mit den Symptomen des Deszensus, Prolaps und des Obstruktiven Defäkationssyndromes (ODS) sind die genannten Verfahren eine neue wichtige Stütze innerhalb der koloproktologischen Operationen. Häufig ist die zugrunde liegende Veränderung der chronischen Stuhlentleerungsstörung ein verlängerter un-

terer Mastdarm, der sich bei der Defäkation vor dem After in Falten legt bzw. sich teleskopartig einstülpt (sog. Intussuszeption) und die Entleerung erschwert (innerer Mastdarm-/Rektumprolaps). Die Folge ist das Symptom der Outlet (= Auslass) Obstruktion bzw. die Obstruktive Defäkationsstörung. Oft ist diese zusätzlich mit einer Beckenbodeninsuffizienz und ausgeprägten Senkung (Deszensus pernei) sowie einer mehr oder minder großen, v.a. ventral zur Scheide hin gelegenen Rektozele vergesellschaftet.

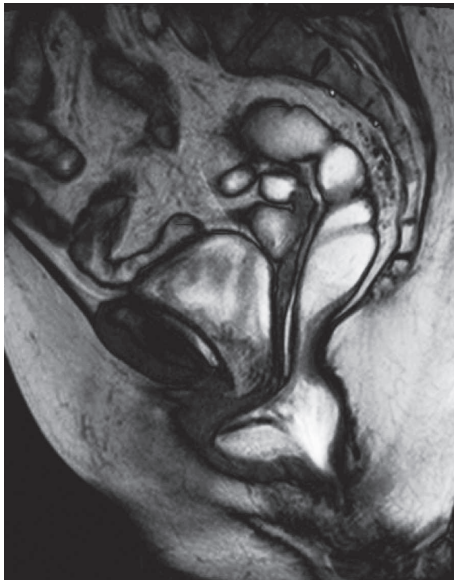
Diese funktionellen Störungen beeinträchtigen zusätzlich die Entleerungsfunktion, so dass die Patienten oft nur mit Abführmitteln, Einläufen oder digital den Stuhl entleeren können. Um die oft komplexen und multifaktoriellen Beschwer-



Dr. Martin Koller, Arbeitsgruppe Koloproktologie, Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie, Klinikum Frankfurt Höchst

den mit Intussuszeption oder der Rektozele neben der klinischen Untersuchung mit Prokto- und Rektoskopie objektivieren zu können, stehen im Klinikum Frankfurt Höchst mit der MR-Defäkographie bzw. der konventionellen Video-Defäkographie weitere Möglichkeiten der Bildgebung zur Verfügung (siehe Abbildungen).

Hierbei werden durch eine Visualisierung der Veränderungen im Beckenboden mit seinen drei Kompartimenten Rektum, Genital, Blase wertvolle Hinweise zur optimalen operativen Therapieplanung geliefert, um pathoanatomische Veränderungen zu korrigieren.

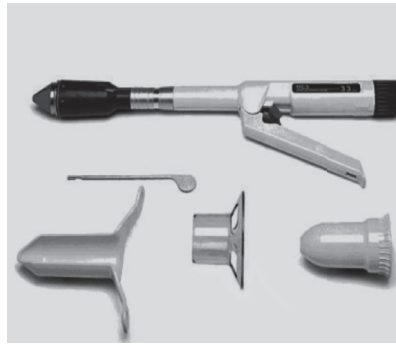


MR-Defäkographie

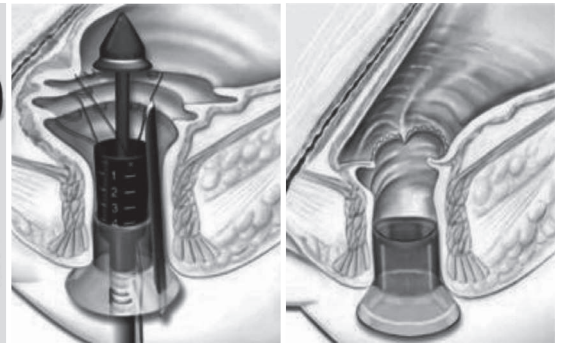
Bei der Entleerung bzw. durch das Pressen beim Versuch, Stuhl zu entleeren, kommt es zur Ausbildung des innerlich prolabierte Mastdarms (Intussuszeption) und konsekutiv zum Tieferreten des Beckenbodens, was zu o.g. typischen Bildern in der Röntgen- bzw. MRT-Darstellung führt.

Zur Behandlung stehen im Klinikum Frankfurt Höchst neben den transabdominellen Verfahren (offene und laparoskopische Resektionsrektomie) die minimal-invasiven Operationstechniken STARR und Contur-Transstar zur Verfügung. Bei STARR werden transanal der überschüssige Anteil des Mastdarms mit Hilfe eines Klammergerätes reseziert und eine Naht mit feinen Klammern zirkulär gesetzt. Hierbei handelt es sich um eine Vollwandresektion des unteren Rektums. Die Darmabschnitte oberhalb und unterhalb werden gestrafft und wieder verbunden (zirkulär anastomosiert). Zur Verwendung kommen dabei zwei PPH-01-Zirkularstapler (Fa. Ethicon-Endosurgery, Norderstedt, Deutschland).

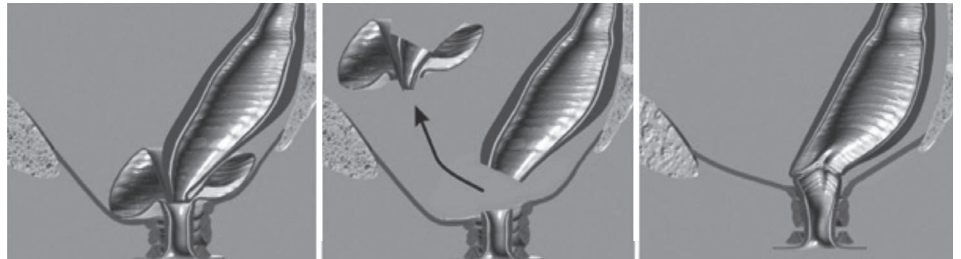
Bei ausgeprägten Formen des inneren Rektumprolapses sowie beim manifesten äußeren Rektumprolaps bietet sich mit der Contur-Transstar-Operation eine weitere innovative Operations-



STARR PPH 01-Stapler



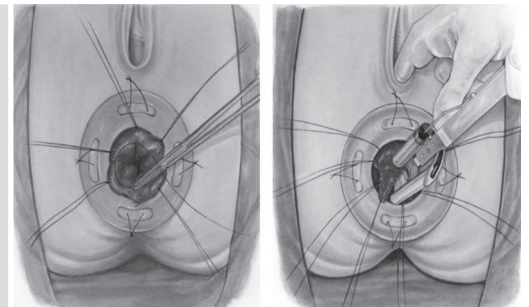
Stapler mit Anoskop in situ



Rektum mit Intussuszeption (innerer Prolaps) vor und nach STARR-Operation (Abbildungen Ethicon-Endosurgery)



Contur-Transstar-Stapler



Operationsitus mit Contur-Transstar-Stapler (Abbildungen Ethicon-Endosurgery)

methode an. Im Vergleich zur STARR-Operation kann bei diesem Verfahren mehr prolabierte Rektumgewebe reseziert werden.

Die Operation besteht aus einer Kombination von Linearstaplern und mehreren Magazinen, die durch das Contur-Transstar-Instrumentarium appliziert werden.

Vor allem ältere Patienten profitieren

Vor allem ältere Patienten mit entsprechenden Komorbiditäten profitieren von dieser neuartigen Operationsmethode, die im Vergleich zu den transabdominellen Verfahren mit einer deutlich geringeren Operationszeit und in Regionalanästhesie durchgeführt werden kann. Wie jedes resezierende Verfahren am Rektum weisen jedoch STARR- und Contur-Transstar-Operationen ein spezifisches Komplikationsspektrum auf. Zu diesen gehören perioperative Nachblutungen, Infektionen und rektovaginale Fisteln. Im Verlauf können Schmerzen, Inkontinenz oder Koprostase die Patienten beeinträchtigen.

Entscheidend für die sichere Anwendung und den therapeutischen Erfolg beider Verfahren ist

die präzise Patientenselektion. Dabei ist nicht nur die optimale Indikationsstellung, sondern auch eine ausgeschöpfte Vorbehandlung zu berücksichtigen. Nur nach ambulanter Anwendung sämtlicher angezeigter konservativer Behandlungsverfahren – wie Beckenbodengymnastik, Sphinktertraining (Stimulation und Bio-Feedback-Training) und stuhlregulierende Maßnahmen – über einen entsprechend langen Zeitraum (Monate) werden bei gegebener Indikation die Verfahren STARR oder Contur-Transstar erwogen. Eine Zweitmeinung durch ein kooperierendes und zertifiziertes Exzellenz- oder Referenzzentrum für Koloproktologie (z. B. Mannheimer Enddarmzentrum) kann bei indikatorisch schwierigen Situationen entscheidende Hilfestellung leisten.

Weitere Informationen:

Dr. Martin Koller
Fon (069) 3106-2285
E-Mail Chirurgie@KlinikumFrankfurt.de

Darstellungen Defäkographie: Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle, Chefarzt der Klinik für Radiologie, Neuro-radiologie und Nuklearmedizin, Schwerpunkt Radiologie, Klinikum Frankfurt Höchst

SCHWERPUNKT „DARM“

Transanale endoskopische Mikrochirurgie

Therapien und Methoden bei der Behandlung von gutartigen und frühen Stufen bösartiger Tumoren des Mastdarmes sowie Vollwandresektionen bei gastrointestinalen Stromatumoren

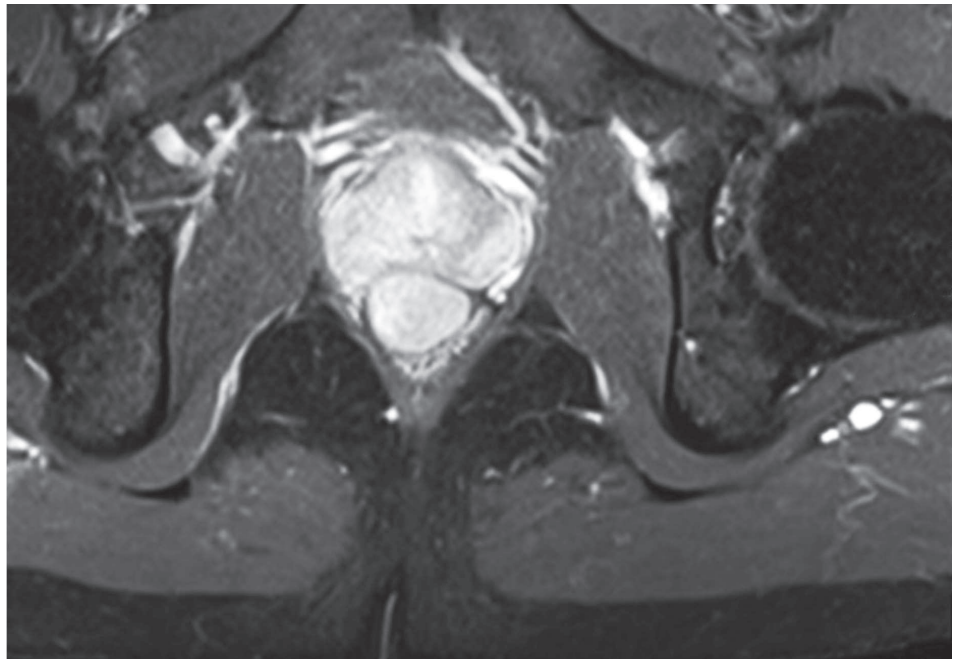
Die transanale endoskopische Mikrochirurgie (TEM) ist ein wichtiger Baustein in der Behandlung von gutartigen und frühen Stufen bösartiger Tumoren des Mastdarmes sowie Vollwandresektionen bei gastrointestinalen Stromatumoren (GIST). Das minimal-invasive Verfahren ist weltweit etabliert und stellt eine optimale Technik für endorektale Operationen dar. Es hat bewiesen, dass es eine bestmögliche Ergänzung zu den transanal lokal-chirurgischen Verfahren (mit Sperrer) und den Operationen mit flexiblen endoskopischen Techniken ist, wie endoskopische Submukosadisektion (ESD) oder endoskopische Mukosadisektion (EMR). Die Indikation zur Durchführung der TEM sind breitbasig aufsitzende Adenome, seltene Tumoren (GIST) und T1-Karzinome mit niedrigem Metastasierungsrisiko – die Mukosa-Typen (M) 1-3 und der frühe Submukosa-Typ (SM) 1. Bei anderen, weiter fortgeschrittenen Krebsformen, wie den Tumoren T1 mit einer Eindringtiefe von SM2 oder SM3 sowie dem T2-Karzinom, ist eine TEM nur in der palliativen Situation optional anwendbar. Bei niedrigem Metastasierungsrisiko ist es derzeit noch unklar, ob nach vorheriger Radiochemotherapie eine TEM mit denselben klinischen Ergebnissen durchgeführt werden kann, wie eine radikale Resektion des unteren Rektums mit totaler mesorektaler Resektion.

Seit 2010 werden an der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie des Klinikums Frankfurt Höchst die transanal, sphinktererhaltenden Operationstechniken (ESD, transanal und TEM) systematisch in der Routineanwendung und auch für seltene Tumoren wie die GIST des Rektums angewendet.

Bei der Durchführung der TEM wird ein Prokto-Rektoskop mit mehreren Portalzugängen für endoskopische Instrumente an dem Operationstisch fixiert. Über einen Optikkanal ist dann die regionale Tumorsituation im Mastdarm mit Vergrößerungseffekt sichtbar. Der Chirurg kann dann den Tumor mit hoher Präzision als En-bloc-Resektat mitsamt der Darmwand herausnehmen. Eine besondere Bedeutung kommt dabei der Lagerung zu. Bei Tumoren, die auf der Vorderseite (ventral) im Mastdarm liegen, ist eine Bauchlage (Knie-Ellenbogen-Lage, sog. Götzelagerung) sinnvoll. Nach der Entfernung des Tumors wird im Rektum selber mit „Nadel und Faden“ in der Regel ein endoskopischer Verschluss des Operationsgebietes durchgeführt. In Einzelfällen ist jedoch dem TEM-Eingriff die konventionelle transanale, offene Versorgung vorzuziehen (bei schließmuskelnaher Tumorklassifikation).

Ein Fallbeispiel: Ein 28-jähriger Patient hatte im Mastdarm, zwischen Schließmuskel und Prostata, einen mehrere Zentimeter großen Tumor entwickelt. Der Tumor, der aufgrund Stuhlentleerungsproblemen klinisch manifest wurde, war ein GIST. Dieser Tumor ist selten und liegt in der Regel in der muskulären Wand des Rektums. Die Besonderheit ist, dass bei der Endoskopie zwar eine Vorwölbung vorliegt, jedoch die Schleimhaut, die über dem GIST des Rektums liegt, intakt ist (im Gegensatz zum Karzinom). Der Grund hierfür ist die spezielle Tumorigenese. Rektale GIST entstehen in der Muskel-

des Tumors vor. Nach sechs Monaten wurde eine schließmuskelerhaltende TEM-Resektion geplant. Bei der intraoperativen Relaxation war der Tumor derart distal gelegen (knapp oberhalb der Linea dentata), dass in Götzelagerung durch eine transanale Einstellung der GIST als En-bloc-Resektat mitsamt der rektalen Darmwand, oberen Schließmuskelanteilen, dem perirektalen Fettgewebe und Prostata, eine komplette minimal-invasive Resektion durchgeführt werden konnte. In diesem Fall war somit die Anwendung der TEM nicht erforderlich. Das Resektatlager wurde durch Einzelknopfnähte ver-



MRT (GIST zwischen Prostata, Sphinkter und Rektum; vor Imatinibtherapie)

schicht des Rektums und gehen aus den Schrittmacherzellen der glatten Muskulatur, den so genannten Cajalzellen, hervor.

In der Kernspintomografie zeigte sich bei unserem Patienten eine Raumforderung, die bis an die Prostata heranreichte. Aufgrund der Lokalisation und der Größe des rektalen GIST besteht zudem ein stark erhöhtes Risiko für eine Systemerkrankung (50 Prozent Lebermetastasierung) und ein Lokalrezidiv (neue GIST-Klassifikation). Es wird auch die Lokalisation als Prognosekriterium berücksichtigt; nach Miettinen und Lesotha). Nach interdisziplinärer Expertenkonferenz wurde eine neoadjuvante Therapie mit Imatinib (Glivec) durchgeführt (Einzelfallentscheidung). Diese erfolgt über einen Zeitraum von sechs Monaten. Unter dieser Therapie kam es zu einem signifikanten Größenregress. Entsprechend den Kriterien nach Joji und den RECIST-Kriterien lag eine partielle Response

näht und der Schließmuskel zwar im oberen Anteil reseziert, aber in seiner Funktion komplett erhalten. Durch dieses Vorgehen konnte dem Patienten eine abdominoperineale Rektumamputation erspart werden. Nach knapp etwas über einer Woche wurde der Patient mit primär heilender Resektionswunde (endoskopische Kontrolle im Verlauf) mit normaler Kontinenz nach Hause entlassen. Das onkologische Ergebnis, nach Vorbehandlung und minimalinvasiver transanaler Operation, ist gleichwertig einzuschätzen wie eine radikale Mastdarmamputation. Aufgrund der aktuellen Studienlage wird der Patient engmaschig für zwei Jahre nachkontrolliert.

Weitere Informationen:

Prof. Dr. Matthias Schwarzbach
Fon (069) 3106-2285
E-Mail Chirurgie@KlinikumFrankfurt.de
www.sarkom-frankfurt.de

SCHWERPUNKT „DARM“

Erste Endoskopische Submukosadisektion mit dem Hybrid-Needle-Knife am Klinikum Frankfurt Höchst

Als Kompetenzzentrum für Koloproktologische Chirurgie der DGAV e.V. hat die Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie (Leitung: Prof. Dr. Matthias Schwarzbach) am Klinikum Frankfurt Höchst im vergangenen Jahr die Endoskopische Submukosadisektion (ESD) als Bestandteil der erweiterten koloproktologischen Therapie und als minimal-invasives Verfahren am oberen Gastrointestinaltrakt eingeführt.

Mit der Etablierung des neuen Hybrid-Needle-Knife in der interdisziplinären Endoskopie des Klinikums Frankfurt Höchst konnte durch den Leitenden Oberarzt Dr. Rainer Boettge die erste ESD am Klinikum durchgeführt werden. Mit der ESD steht den Patienten erstmals die moderne Methode zur Entfernung von Frühkarzinomen und deren Vorstufen (Adenomen) auf endoskopischem Weg und ohne aufwendigen chirurgischen Eingriff zur Verfügung. Anders als bei der bisherigen Methode der endoskopischen Abtragung mit der Schlinge (Piece-meal-Technik oder endoskopischen Mukosaresektion, kurz EMR) oder der PE-Zange kann durch Unterspritzen und Koagulationsabtragung mit demselben Gerät das Frühkarzinom in der richtigen Schicht entfernt werden. Zudem ist es möglich, einen definierten Sicherheitsabstand zum Tumor einzuhalten. Die endoskopische Präparation ermöglicht so die Abtragung und Bergung des Frühkarzinoms in einem Gewebestück und stellt damit eine onkologisch adäquate, minimal-invasive Resektionsform dar. Das En-bloc-Präparat wird anschließend auf einer Korkplatte aufgespannt. So ist es möglich, die Ränder des Präparates sowohl zur Seite als auch in die Tiefe histopathologisch zuzuordnen und zu untersuchen. Dies unterstützt den Pathologen zusätzlich, eine sichere Aussage über die Vollständigkeit der Entfernung des Krebses im Gesunden zu machen, während dies durch die Piece-meal-Technik oder EMR bisher nicht in allen Fällen möglich war.

Die Entwicklung dieser Technik stammt ursprünglich aus Japan. Eine wichtige Weiter-



Dr. Rainer Boettge, Leitender Oberarzt der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie, Interdisziplinäre Endoskopie, Klinikum Frankfurt Höchst

entwicklung ist das Hybrid-Needle-Knife, mit dem die Gewebeelevation durch Unterspritzung ohne Nadelinjektion möglich wird. Diese neue Technik bzw. das Instrumentarium wurde in Deutschland durch Prof. Dr. Kähler, Mannheim, in Zusammenarbeit mit der Firma Erbe entwickelt.

Verschiedene japanische Studien mit großen Fallzahlen sprechen für die Überlegenheit der ESD gegenüber der herkömmlichen EMR. So wurde bei über 200 Frühkarzinomen der Speiseröhre lediglich in einem Prozent der Fälle ein Wiederauftreten gesehen – eine Zahl, die weit unter dem Risiko einer chirurgischen Operation des Speiseröhrenkrebses liegt. Die Risiken der Perforation und der Strikturen liegen hier mit 6,9 bzw. 16 Prozent im vertretbaren Bereich und sind zudem mit einem Stent einfach zu behandeln. Bei der ESD im Magen ist das Perforationsrisiko mit zwei Prozent wesentlich geringer und

liegt auch unter dem bei der einfachen Abtragung mit der EMR. Dafür ist bei der einfachen Schlingenabtragung von Frühkarzinomen im Magen das Risiko eines Wiederauftretens zehn Mal höher als bei der ESD. Gleiches gilt für die ESD im Mastdarm, wo sie ebenfalls die Rezidivrate deutlich senken kann.

Herausforderungen der ESD sind der Zeitaufwand und die Lernkurve, die auch erfahrenen Endoskopikern wie Dr. Boettge Geduld abverlangt. Es ist aber ein Weg, der sich lohnt, um Patienten die Vorteile dieser neuen und minimal-invasiven Technik in der Routineanwendung bei gesicherter Indikation (Frühkarzinome und Karzinomvorstufen im Gastrointestinaltrakt) zugänglich zu machen.

Weitere Informationen:

Prof. Dr. Matthias Schwarzbach
Fon (069) 3106-2285
E-Mail: Chirurgie@KlinikumFrankfurt.de

SCHWERPUNKT „DARM“

Interdisziplinäre Sprechstunde für spezielle Proktologie

Traditionell sind im Krankenhaus Nordwest Diagnostik und Therapie proktologischer Erkrankungen in Abstimmung mit zuweisenden Ärzten in verschiedenen Kliniken gut etabliert. Um die Abläufe besonders bei komplexen proktologischen Problemen weiter zu verbessern und

Patienten gezielte Hilfe zukommen zu lassen, wurde eine spezielle interdisziplinäre Proktologiesprechstunde etabliert. Zielsetzung sind die Diagnostik und Beratung von betroffenen Patienten sowie die Organisation langfristig unterstützender Maßnahmen bei diversen Pro-

blemen wie Inkontinenz, chronisch entzündlichen Darmerkrankungen oder rezidivierenden Fistelleiden.

Das Angebot einer Sprechstunde mit definierten Sprechzeiten richtet sich als Konsiliardienst-

leistung an Abteilungen und Kliniken des eigenen Hauses, besonders aber an externe Zuweiser nach Überweisung mit Auftrag auf Mitbehandlung und gezielte technische Diagnostik.

Koordiniert wird die Sprechstunde von der Fachärztin für Chirurgie/Proktologie Dr. Katrin Fleischer und dem Gastroenterologen Dr. Florian Bert. Alle Fachdisziplinen der Klinik und Leistungsangebote der Firma Publicare (Anke Drube) werden organisatorisch integriert.

Leistungsangebote

proktologische klinische Untersuchung
Proktoskopie / Rektoskopie starr und flexibel
flexible Sigmoidoskopie
Endosonographie
Fistulographie

Biopsien
Sphinkter-Bewertung / Messung
Sphinkter-Training / Biofeed-Back
Irrigationsbehandlung / Schulung
Anus-phaeter-Probleme / Pflegeberatung
Organisation radiologischer Bildgebung
MRT / CT / Defäkographie / KE
Beckenbodenneurologie
Fall-Management
Therapieberatung / Zweitmeinung

Weitere Informationen:

Sprechzeiten sind jeweils dienstags und donnerstags 14:00 bis 15:30 Uhr sowie freitags 8:00 bis 9:00 Uhr. Patienten können über Denise Pressler (Tel.: 069 / 7601-4382, Patienten-Fall-Management), die Sekretariate der Viszeralchirurgie (Tel.: 069 / 7691-3234 / 3233) oder der Gastroenterologie (Frau Spiller 069 / 7601-23370) angemeldet werden.



Dr. Katrin Fleischer, Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie, Krankenhaus Nordwest

NEUIGKEITEN

Feierliche Scheckübergabe an das Universitäre Centrum für Tumorerkrankungen Frankfurt mit Staatsminister Grüttner

Hessischer Sozialminister zieht positive Bilanz aus Benefizregatta Rudern gegen Krebs in Frankfurt

Am 12. Januar 2012 erfolgte im Beisein des Hessischen Sozialministers Stefan Grüttner die Scheckübergabe aus dem Erlös der Benefizregatta „Rudern gegen Krebs“ auf dem Main am 5. Juni 2011. Dem Universitären Centrum für Tumorerkrankungen (UCT) am Uniklinikum Frankfurt können durch die Initiative der Stiftung Leben mit Krebs 10.000 Euro zur Verfügung gestellt werden. Die Scheckübergabe erfolgte durch Klaus Schrott, Vorsitzender der Stiftung Leben mit Krebs. Am 5. Juni 2011 startete die Stiftung Leben mit Krebs unter der Schirmherrschaft von Sozialminister Stefan Grüttner ihre bundesweite jährliche Initiative „Rudern gegen Krebs“ vor der Kulisse Mainhattans. 42 Gig-Doppelvierer-Teams mit über 180 Ruderern und Amateuren aus Medizin, Wirtschaft und Politik sowie Betroffene legten sich für den guten Zweck in die Riemen. Das Ruderfest wurde vom Verein Freunde und Förderer des Leistungssports der Frankfurter Rudergesellschaft Germania ausgerichtet, der die Teilnehmer auf den Wettkampf vorbereitet hat. Das UCT Frankfurt koordinierte die Benefizregatta und schickte selbst 13 Boote ins Rennen.

Der Erlös der Regatta 2011 in Frankfurt wird zur Durchführung des Projektes „Sport und Krebs“ zur Verfügung gestellt, das seit Februar letzten Jahres am UCT in Kooperation mit der Abteilung Sportmedizin der Goethe-Universität durchgeführt wird. Wissenschaftliche Studien haben inzwischen die Erkenntnis gebracht, dass körperliche Aktivität eine wirksame Unterstützung bei der Krebsbehandlung ist und als fester Bestandteil einer Therapie empfohlen werden kann. Somit können die häufig in der Behandlung auftretenden Nebenwirkungen (z. B. Müdigkeits-

syndrom) gemindert und den Patienten Kraft für den Alltag gegeben werden, was ihre Lebensqualität und Lebensfreude erhöht.

„Die Diagnose Krebs führt heute leider immer noch in vielen Fällen zum Rückzug aus der Ge-

sellschaft. Durch die gemeinsame sportliche Betätigung kommen die Betroffenen regelmäßig zusammen und überwinden so die krankheitsbedingte Isolation. Zum anderen gewinnen sie durch die Bewegung neue Lebensfreude und motivieren so auch andere Betroffene mit-



Herr Schrott, Vorsitzender der Stiftung „Leben mit Krebs“ (dritter von links), überreichte den Scheck in Höhe von 10.000 Euro in Anwesenheit von (v.l.n.r.) Dr. Brandts, UCT, Staatsminister Grüttner, Prof. Dr. Serve und Prof. Dr. Rödel, beide UCT, Prof. Dr. Schölmerich.

zumachen. Alle beteiligten Akteure der Initiative „Rudern gegen Krebs“ leisten hervorragende Arbeit, für die ich ihnen danken möchte“, betonte Sozialminister Grüttner.

Bereits seit 2005 ermöglicht die Stiftung Leben mit Krebs, unterstützt durch ihren Hauptförderer, der Else Kröner-Fresenius-Stiftung, mehr als 1.500 Patienten mit fortgeschrittenen Krebserkrankungen im Rahmen dieses Sportprogramms eine regelmäßige sportmedizinische Begleitung ihres Trainings. Gemäß dem Motto „Sport tut

gut und macht Mut“ verfolgt die Stiftung Leben mit Krebs mit ihren Benefizregatten das Ziel, ähnliche Sportprojekte bundesweit zu fördern und die Vorteile der Bewegung bei Krebserkrankung in die Öffentlichkeit zu vermitteln.

Vor dem Hintergrund der erfolgreichen Veranstaltung wird die Stiftung Leben mit Krebs die Benefizregatta auch in diesem Jahr in Frankfurt wiederholen. Der Termin sowie weitere Einzelheiten zur Veranstaltung finden sich unter www.rudern-gegen-krebs.de. Teilnehmen kön-

nen alle, die das Programm „Sport und Krebs“ mit unterstützen möchten.

Weitere Informationen:

www.rudern-gegen-krebs.de
www.stiftung-leben-mit-krebs.de
www.sportmedizin.uni-frankfurt.de
www.uct-frankfurt.de

NEUIGKEITEN

Biobank am Universitären Centrum für Tumorerkrankungen (UCT) Frankfurt etabliert

Biomaterialbanken (kurz: BMB) sind Sammlungen von humanen Materialien (z. B. Blut, Gewebe, Urin), welche im Rahmen eines diagnostischen oder medizinischen Eingriffs gewonnen werden. Zweck der BMB ist es, Untersuchungsmaterial für die medizinische Forschung bereitzustellen. Die Untersuchung des Biomaterials soll es ermöglichen, Erkenntnisse über die Krankheitsentstehung und die Prognose zu gewinnen. Besonders relevant ist darüber hinaus die Identifikation von Markern, die über die Wahrscheinlichkeit der Wirksamkeit einer Therapie informieren (sog. prädiktive Biomarker). Wegen seiner überlegenen Eignung für viele wissenschaftliche Verfahren, z. B. für RNA-Analysen, ist insbesondere die Gewinnung von Frischgewebe von großer Bedeutung. Innerhalb des UCT wurde daher eine zentrale BMB (UCT BioBank) am Senckenbergischen Institut für Pathologie unter Koordination der einzelnen tumorspezifischen Schwerpunkte nach einem einheitlichen Konzept etabliert.

Voraussetzung für das Einbringen von Biomaterial in die UCT BioBank ist die Aufklärung jedes

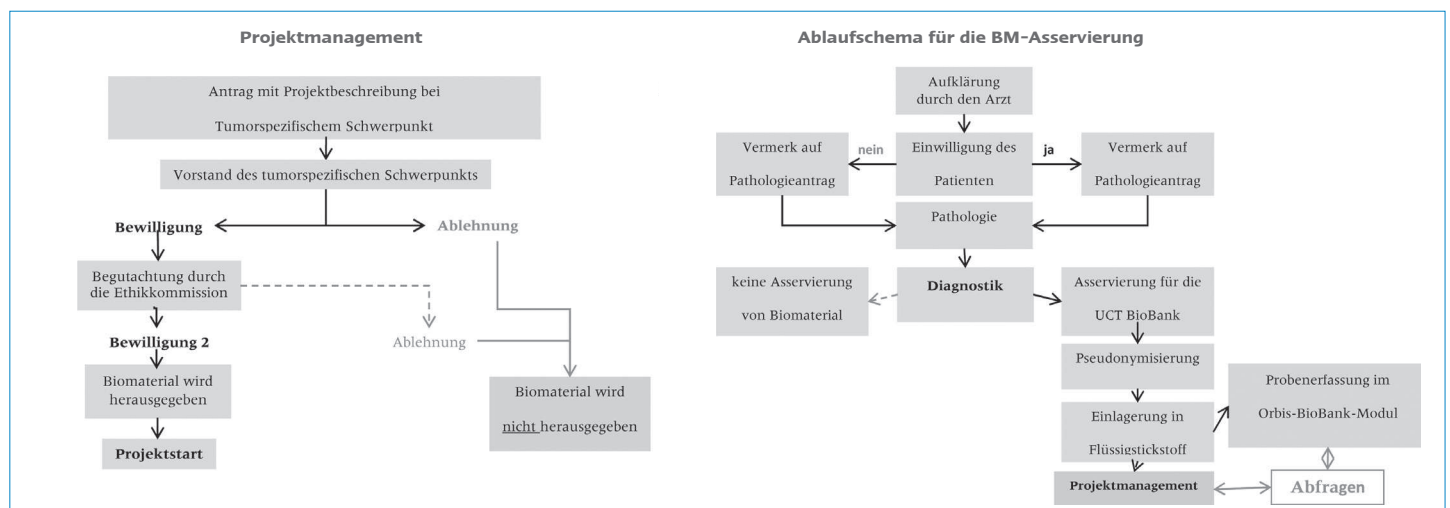
Patienten mit einer durch die Ethikkommission geprüften gesonderten Einverständniserklärung, mit welcher der Patient einer Übertragung von diagnostischem Restmaterial in die UCT BioBank zustimmt. Im Institut für Pathologie erfolgt die Aufarbeitung von Gewebe für die Diagnostik und die Asservierung von Restmaterial für die BMB. Dort werden die Proben in tiefgefrorener Form (in flüssigem Stickstoff) gelagert. Auch sonstige Reste von Biomaterialien (z. B. Blutproben, Urin, Liquor), die nicht mehr für die Diagnostik benötigt werden, können so konserviert werden. Für die Verwendung von Biomaterial wurde ein Nutzungskonzept der UCT BioBank etabliert. Sämtliche Forschungsprojekte werden im Vorfeld von dem Gremium des jeweiligen tumorspezifischen Schwerpunkts geprüft und der Ethikkommission des Universitätsklinikums zur Beratung vorgelegt. Erst nach Genehmigung der Projekte können die Herausgabe von Biomaterial und eine Aufnahme der Arbeiten erfolgen. Der Vergleich der wissenschaftlichen Ergebnisse mit den klinischen Daten z. B. zu den Merkmalen einer Tumorerkrankung oder zum Erkrankungsverlauf ist dabei entscheidend

für die wissenschaftliche Aussagekraft der Untersuchung. Eine Weitergabe von Biomaterialproben sowie dazugehörigen Verlaufsdaten erfolgt aber immer in pseudonymisierter Form (also ohne Namen oder personenidentifizierende Daten). Sowohl die gesammelten Biomaterialien als auch die dazugehörigen klinischen Daten werden vorrangig für die medizinische Forschung am UCT verwendet.

Zusammengefasst schafft die Einrichtung einer zentralen UCT BioBank die Grundlage für die Realisierung innovativer patientenorientierter Forschungsprojekte. Voraussetzung ist die Zentralisierung von Probensammlung, -lagerung und Dokumentation sowie eine Angleichung der Verfahren und des Datenmanagements in allen tumorspezifischen Zentren. Nachfolgend werden der Ablauf der Biomaterial-Asservierung sowie das Verfahren zur Genehmigung von Forschungsvorhaben dargestellt.

Weitere Informationen:

martina.komor@kgu.de



NEUIGKEITEN

Mediziner der Frankfurter Klinikallianz regional, national und weltweit unter den Besten

Auf der Focus-Ärzteliste 2011 finden sich 23 Ärzte der Mitgliedshäuser der Frankfurter Klinikallianz

Seit 1993 veröffentlicht das Magazin Focus in regelmäßigen Abständen eine vielbeachtete Liste der Top-Mediziner in Deutschland. Bereits im vergangenen Jahr waren die Mitgliedshäuser der Frankfurter Klinikallianz in verschiedenen Spezialgebieten und Fachbereichen sehr gut vertreten. In der diesjährigen Ausgabe mit dem Titel „Deutschlands umfangreichste Ärzteliste“ finden sich insgesamt 23 Mediziner der Frankfurter Klinikallianz. Die Ärztinnen und Ärzte sind

vertreten in den Rubriken Psyche, Herz und Gefäße, Bluthochdruck, Kinderwunsch, Allergien, Krebs und Augen. Damit stehen die Krankenhäuser der Allianz national auf allerhöchstem Niveau.

Der Vorstand der Frankfurter Klinikallianz zeigte sich erfreut über die zahlreichen Vertreter auf der Focus-Liste. Dies belege den hohen Anspruch in der Patientenversorgung und zeige,

dass sich die Frankfurter Spezialisten und ihre Teams mit den besten Instituten Deutschlands messen können.

Für die Liste der Top-Mediziner haben Focus-Redakteure über Monate Interviews mit Medizern, Patientenverbänden und Selbsthilfegruppen geführt. Zudem wurde die Anzahl von Fachveröffentlichungen der Mediziner berücksichtigt.

Die Mitgliedshäuser der Frankfurter Klinikallianz auf der Focus-Ärzteliste

Die vertretenen Häuser und Experten der Klinikallianz sind jeweils in alphabetischer Reihenfolge aufgeführt:

Klinikum Frankfurt Höchst

1. Prof. Dr. Claus Eckardt
(Sehkorrekturen: Netzhaut-Experten)
2. Prof. Dr. Volker Möbus
(Krebs: Experten für Brustkrebs/ gynäkologische Tumoren)

Klinikum der J.W. Goethe-Universität

1. Prof. Dr. Wolf Otto Bechstein
(Krebs: Experten für Tumoren des Verdauungstrakts)
2. Prof. Dr. Lothar Bergmann
(Krebs: Experten für urologische Tumoren)
3. Prof. Dr. Helmut Geiger
(Bluthochdruck: Experten für Bluthochdruck)
4. Prof. Dr. Stefan Hohnloser
(Herz und Blutgefäße: Kardiologen)

5. Prof. Dr. Manfred Kaufmann
(Krebs: Experten für Brustkrebs/ gynäkologische Tumoren)
6. Prof. Dr. Frank Koch
(Augen: Netzhautexperten)
7. Prof. Dr. Thomas Kohnen
(Augen: Experten für refraktive Chirurgie und Katarakt)
8. Prof. Dr. Frank Louwen
(Experten für Kinderwunsch & Geburt: Experten für Risikogeburten und Pränataldiagnostik)
9. Prof. Dr. Anton Moritz
(Herz und Blutgefäße: Herzchirurgen)
10. Prof. Dr. Christian Ohrloff
(Augen: Experten für refraktive Chirurgie und Katarakt)
11. Prof. Dr. Thomas Schmitz-Rixen
(Herz und Blutgefäße: Gefäßchirurgen)
12. Prof. Dr. Hubert Serve
(Krebs: Experten für Leukämien, Lymphome und Metastasen)
13. Dr. Regina Steil
(Psyche: Ärzte für Angststörungen)

14. Dr. Bernhard Weber
(Psyche: Experten für Depressionen und bipolare Störungen)
15. Prof. Dr. Andreas Zeiher
(Herz und Blutgefäße: Kardiologen)

Krankenhaus Nordwest

1. PD Dr. Salah-Eddin Al-Batran
(Krebs: Experten für Tumoren des Verdauungstrakts)
2. Prof. Dr. Eduard Becht
(Krebs: Experten für urologische Tumoren)
3. Prof. Dr. Elke Jäger
(Krebs: Experten für urologische Tumoren)
4. Prof. Dr. Thomas Kraus
(Krebs: Experten für Tumoren des Verdauungstrakts)
5. Prof. Dr. Eberhard Merz
(Kinderwunsch & Geburt: Experten für Risikogeburten und Pränataldiagnostik)
6. Prof. Dr. Max Zegelman
(Herz und Blutgefäße: Gefäßchirurgen)

NEUIGKEITEN

Spende schützt Kinder vor schweren Schäden

Die Advents- und Weihnachtszeit birgt gerade für Kleinkinder auch besondere Gefahren. Am 7. Dezember hat Josef Buchmann dem Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin zwei wichtige Geräte übergeben, mit denen schlimme Schäden durch Verschlucken bzw. durch Aspiration verhindert werden können.

Alljährlich in den Adventstagen häufen sich in Kliniken die Notfallsituationen, bei denen insbesondere noch unsicher laufende Kleinkinder ein Stückchen einer Nuss oder eines Plätzchens aspiriert haben – d.h. dieses Teilchen ist durch einen unkontrollierten Atemstoß in die Luftröhre und die Bronchien geraten. Von dort muss es innerhalb kürzester Zeit wieder heraus-

geholt werden, da die Lunge sonst, insbesondere durch die in Nüssen enthaltenen ätherischen Öle, massiv geschädigt würde. Gleiches gilt für Fremdkörper, die gerade von Kleinkindern in den Mund genommen und geschluckt werden. In der Klinik fürchtet man vor allem das Verschlucken von Knopfzellen, die sofort wieder aus dem Magen entfernt werden müssen, bevor sie massive Schädigungen des Gewebes anrichten können.

Für die Diagnose in solchen Situationen benötigt das Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin unbedingt ein kindgerechtes so genanntes Bronchoskop für die Luftröhre und ein Gastroskop für die Speiseröhre und den Magen. Josef Buch-

mann, der großzügige Förderer des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin, hat der Klinik diese beiden Instrumente, ein Bronchoskop und ein Gastroskop im Gesamtwert von 50.000 Euro, geschenkt. Am 7. Dezember hat Herr Buchmann die Geräte dem geschäftsführenden Direktor des Zentrums für Kinder- und Jugendmedizin, Prof. Dr. Dr. h.c. Hansjosef Böhles, übergeben.

Weitere Informationen:

Prof. Dr. Dr. h.c. Hansjosef Böhles
Fon (069) 6301-4573

NEUIGKEITEN

500. Lebertransplantation an Frankfurter Uniklinik

Im November 2011 wurde am Klinikum der J.W. Goethe-Universität erfolgreich die 500. Leber transplantiert

Die glückliche Organempfängerin hat sich von der Operation gut erholt und mittlerweile die stationäre Therapie bei guter Gesundheit beendet. Lebertransplantationen werden am Universitätsklinikum seit 25 Jahren durchgeführt. Die erste Transplantation erfolgte unter der Leitung von Prof. Albrecht Encke am 16. Dezember 1986, so dass die 500. Lebertransplantation noch kurz vor dem 25-jährigen Jubiläum erreicht werden konnte. Mit einer Vielzahl von Leber-, Nieren-, Bauchspeicheldrüsen- und auch Dünndarmtransplantationen hat das Klinikum der J.W. Goethe-Universität eines der größten viszeralen Transplantationsprogramme in Deutschland.

„Wir freuen uns mit unseren Patienten über den Erfolg des Transplantationszentrums, mit jeder Transplantation werden Leben gerettet“, so Prof. Dr. Wolf Otto Bechstein, Direktor der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie und Präsident der Deutschen Transplantationsgesellschaft. „Erfolgreiche Organverpflanzungen sind eine Teamarbeit und somit freue ich mich mit einer großen Gruppe von Mitarbeitern aus dem Klinikum, die diese Leistung für unsere Patienten auf der Warteliste gemeinsam mög-

lich machen“, so PD Dr. Christian Mönch, der die Jubiläumsoperation durchgeführt hat. Für die Lebertransplantation ist ein Ärzteteam aus Chirurgen, Internisten, Anästhesisten und Radiologen neben vielen anderen Fachdisziplinen notwendig, um die Sicherheit und den Erfolg der Operation zu gewährleisten. Alle Patienten

mit Lebererkrankungen werden im Klinikum im Rahmen des interdisziplinären Leberzentrums behandelt.

Besondere Verdienste für die Lebertransplantation hat sich Dietmar Wilhelm erworben, der seit 25 Jahren als Krankenpfleger für das Management auf der Warteliste verantwortlich ist. Durch seine hervorragende Organisation und sein offenes Ohr für die Bedürfnisse der Patienten wurde er Ansprechperson und Partner in Zeiten der schwerwiegenden Erkrankung.

Der Dank der Patienten gilt vor allem den Organspendern und ihren Familien sowie den Ärzten und Transplantationsbeauftragten in den Spenderkrankenhäusern, die die Organspende möglich machen.



Interdisziplinäres Team der 500. Lebertransplantation am Klinikum (von links): Dr. Andreas Pape, Christian Farnung, Jasmin Schollmeier, Dr. Gösta Lotz, PD. Dr. Christian Mönch, Dr. Ursula Pession, Nina Fraund, Dr. Peter Bihari

Weitere Informationen:
Fon (069) 6301-5253

NEUIGKEITEN

Chirurgische Bildenzyklopädie am Krankenhaus Nordwest

In der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und minimal-invasive Chirurgie am Krankenhaus Nordwest wird unter Leitung von Prof. Dr. Thomas W. Kraus und Oberarzt Dr. Davorin Wagner seit mehreren Jahren eine qualitativ hochwertige fotografische Dokumentation intraoperativ erhobener Krankheitsbefunde realisiert.

Prof. Kraus und Dr. Wagner sind ambitionierte Amateurfotografen. Prof. Kraus hat ein ähnliches Projekt schon früher als leitender Oberarzt an der chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg initiiert, welches bis heute noch in Ansätzen fortbesteht. Er beschäftigt sich in seiner Freizeit mit moderner Kunst und eigener Öl- und Acrylmalerei und ist fasziniert von den fotografischen Motiven und Einsichten im OP. Die während der operativen Eingriffe eröffneten Perspektiven in den Menschen auf tiefe morphologische Strukturen sind von eigener Schönheit, die entdeckt werden sollte.

Ziel des Projektes ist primär die Vermittlung und verständliche Darstellung von individuellen Krankheitsbefunden und operativen Behandlungsstrategien mittels leistungsfähiger Digital-

fotografie in klarer, würdevoller und möglichst ästhetischer Form für Patienten und weiterbehandelnde Ärzte. Ein gutes Bild erklärt oft mehr als Worte und ergänzt diese. Gute Chirurgie ist zudem enorm visuell gesteuert. Ein technisch erfolgreicher Eingriff führt nach Prof. Kraus in der Regel ebenso zu einem – auch für Nicht-mediziner – schon optisch erkennbar ansprechenden Ergebnis. Damit dient die Fotografie auch der chirurgischen Qualitätssicherung und Transparenz.

Patienten werden in der Viszeralchirurgie am Krankenhaus Nordwest über die Option einer Fotodokumentation ihrer intraoperativen Befunde aufgeklärt und unterzeichnen eine Einverständniserklärung, welche auch die immer anonymisierte, nichtkommerzielle Bildverwendung für wissenschaftliche Ziele und Lehrzwecke durch die Klinik vorsieht.

Die Besonderheit der von Prof. Kraus und seinen Mitarbeitern gepflegten Form der OP-Dokumentationsfotografie ergibt sich im Kern aus der Tatsache, dass hier erfahrene und auch fotografisch ambitionierte Chirurgen selbst fotogra-

fieren. Chirurgen haben einen eigenen Blick auf die im OP verfügbaren Motive. Sie können das Besondere möglicherweise am besten visuell herausarbeiten. Während im OP Sterilität gefordert ist, dürfen die Aufnahmen durchaus Herzblut und Farbe vermitteln und sollen damit mehr sein als nur sachlich kühle und technisch sterile Befunddokumentationen.

Auf www.chirurgie-im-bild.de werden inzwischen weit über 1.000 ausgewählte Bilder in gegliederter Form präsentiert. Die Sammlung soll kontinuierlich zu einer Bildenzyklopädie verdichtet und qualitativ weiter verbessert werden. Fotos werden durch Texte, Kommentare und Links zu interessanten Internetseiten ergänzt.

Das Projekt wird von B. Braun (Sparte Aesculap Tuttlingen) finanziell im Rahmen der Leitidee „Sharing Expertise“ gefördert.

Weitere Informationen:
www.chirurgie-im-bild.de

NEUIGKEITEN

Unter Nachbarn – polnische Ärztedelegation zu Besuch in der Klinik für Unfallchirurgie

Das Traumazentrum am Klinikum der J.W. Goethe-Universität gewährte im November polnischen Kollegen eine Woche lang Einblick in die hiesige Notfallversorgung. So soll der Aufbau eines standardisierten Traumaversorgungssystems in Polen unterstützt werden.

Um den polnischen Medizinern einen umfassenden Einblick in die Abläufe und Strukturen der Unfallklinik zu bieten, sah die Kooperation, die durch das EU-Förderprojekt „Leonardo da Vinci Mobility VETPRO“ finanziert ist, ein strafes Programm für die Besucher vor. Prof. Ingo Marzi, Leiter des Traumazentrums des Klinikums der J.W. Goethe-Universität, betreute die Gruppe. Die zehnköpfige Delegation lernte vom Moment der Notaufnahme bis hin zur Verlegung auf die Krankenstation alle Details der Arbeit des Traumateams kennen. Unter anderem wurden die Besucher mit der Trauma-Registry, dem Werkzeug für das Qualitätsmanagement, vertraut gemacht.

In Polen gibt es derzeit noch kein vergleichbares standardisiertes Traumaversorgungssystem wie in der Bundesrepublik und anderen europäischen Ländern. Dr. Dariusz Timler, Kopf der polnischen Delegation und Leiter des Copernicus-Memorial-Krankenhauses in der drittgrößten polnischen Stadt, Lodz, hat nun den Aufbau von Notfallversorgungsstrukturen nach europäischem Standard in Angriff genommen. Eine seiner Aufgaben ist es, die 13 in Polen existierenden unfallmedizinischen Einrichtungen zu vernetzen. Dies soll unter anderem mit Hilfe der standardisierten Behandlungsprotokolle aus Deutschland geschehen, die eine Qualitätsoptimierung ohne zusätzliche Kosten ermöglichen. Dr. Timler lobte das fortschrittliche Qualitätsmanagement

der Unfallklinik und zog für sich als Fazit: „Oftmals reicht es schon, die Denkweisen und Einstellungen zu ändern, um eine Qualitätsoptimierung zu erreichen – ohne dass damit Mehrkosten verbunden sind.“ Besonders positiv aufgefallen sind ihm außerdem die interdisziplinä-



Prof. Ingo Marzi (1. von rechts), Dr. Dariusz Timler, Kopf der polnischen Delegation (4. von rechts), und die gesamte polnische Delegation im Klinikum der J.W. Goethe-Universität

ren und auffällig hierarchiefreien Fallkonferenzen und die vorbildliche Ausbildung in der Unfallmedizin. Aufgrund zahlreicher Parallelen zum polnischen System sei das in Deutschland etablierte Traumaversorgungssystem gut geeignet für eine Adaption. So sei die chirurgische Ausbildung historisch ähnlich und auch in Polen sei es üblich, Rettungswagen gemeinsam mit Notarzteinsatzfahrzeugen zum Unfallort zu schicken.

Als Präsident der Europäischen Gesellschaft für Trauma und Notfallmedizin (ESTES) begrüßt Prof. Marzi die Kooperation ganz besonders: „Ich habe mich über das hochinteressierte und sehr kompetente Team aus Polen sehr gefreut. Ich werde die polnischen Kollegen bei der Optimierung ihrer Unfallmedizin mit allen Mitteln unterstützen.“ Dr. Timler, inzwischen ebenfalls Mitglied der ESTES, schließt sich dem an: „Das ganze Team dankt herzlich für die tiefen Einblicke in das deutsche Traumasystem. Ihr helft damit nicht nur uns, sondern ganz Polen!“

Das Projekt „Trauma procedures“ des europäischen Programms „Leonardo da Vinci Mobility VETPRO“ (Projekt-Nr. 2001-1-PL1-LEO03-19354) hat die Systematisierung von Ausbildungsprogrammen zu komplexen Verfahren der interdisziplinären medizinischen Versorgung mit multiplen, schwerwiegenden Verletzungen im regionalen Traumazentrum des Copernicus-Memorial-Hospitals in Polen zum Ziel. Einer der Schwerpunkte des Projekts ist die direkte Kooperation mit etablierten europäischen Traumazentren. Weitere Stationen der polnischen Delegation während ihres Austauschs waren London, Amsterdam und Oslo. Die Einblicke in verschiedene Notfallversorgungssysteme Europas sollen bei der Entscheidung helfen, welche Strukturen für Polen am geeignetsten sind.

Weitere Informationen:

Prof. Dr. Ingo Marzi
Fon (069) 6301-6123
E-Mail Ingo.Marzi@kgu.de

NEUIGKEITEN

Krankenhaus Nordwest: Palliativ- und Hospizdienst „Patienten-Kontakt-Gruppe“ wird zehn Jahre alt

Große Feier zum Jahresende: Der Palliativ- und Hospizdienst „Patienten-Kontakt-Gruppe“ am Krankenhaus Nordwest hat im November sein zehnjähriges Bestehen gefeiert. Im Rahmen der festlichen Veranstaltung im Kommunikationszentrum des Krankenhauses Nordwest portraitierten Mitarbeiter und Geschäftsleitung die Anfänge, den Status quo sowie neue Projekte der psychosozialen Lebens- und Sterbegleitung.

Die Patienten-Kontakt-Gruppe besteht aus 30 ehrenamtlichen Mitarbeitern. 90 Prozent der

ehrenamtlichen Begleiter sind fachfremd und voll berufstätig. Das Durchschnittsalter liegt bei 40 Jahren und 40 Prozent der Mitarbeiter sind männlich. In den Kontakten mit den Patienten setzen sich die ehrenamtlichen Helfer mit den seelisch schmerzenden Situationen einer schweren, nicht heilbaren Erkrankung, der Angst vor dem Sterben, der Trauer und dem Tod auseinander. Sie nehmen sich Zeit für die zum Teil unaussprechlichen Gefühle der Patienten und Angehörigen. Gegründet wurde die Patienten-Kontakt-Gruppe vor zehn Jahren von der evangelischen Pfarrerin Hildegard Düll. Heute wird

die Gruppe von Heide-Marie Jungbluth geleitet und ist innerhalb der Psychoonkologischen Beratung angesiedelt.

„Wir sehen eine enge interdisziplinäre Zusammenarbeit als grundlegend an, um unseren Patienten und deren Angehörigen die bestmögliche Fürsorge anbieten zu können. In diesem Sinne stellen die ehrenamtlichen Begleiter für uns eine wichtige Säule in der stationären und ambulanten Betreuung dar“, betonte Margarete Post, Pflegedirektorin und Prokuristin, im Rahmen der Jubiläumsfeier.

Alle ehrenamtlichen Mitarbeiter durchlaufen eine 160- bis 180-stündige Ausbildung zum Palliativ- und Hospizbegleiter, die in den Seminaren intensiv auf Selbsterfahrung setzt. Monatlich ist eine zweistündige Supervision für die Ehrenamtlichen obligatorisch. Sie hilft bei der Aufarbeitung des Erlebten und dient der permanenten reflektierenden Weiterbildung. Im Januar 2012 beginnt eine neue Ausbildungsgruppe, um die Gesamtzahl der Stammgruppe in die Nähe der 40 zu rücken, denn der Bedarf

an ehrenamtlicher psychosozialer Lebens- und Sterbegleitung steigt.

Im Rahmen der Jubiläumsfeier stellte die Gruppe auch das neue Projekt „Peterle Pan – Stimmungstheater für trauernde Kinder“ vor. Es wird 2012 starten und soll Kinder zwischen fünf und zwölf Jahren begleiten, deren Eltern an Krebs erkrankt sind. Unterstützt wird das Projekt der Patienten-Kontakt-Gruppe durch die Schauspielerin Carine Huber, die vor zwei

Jahren selbst von einer Krebserkrankung betroffen war, sowie vom ältesten Kabarett Deutschlands, der Frankfurter ‚Schmiere‘, in der die monatlichen Theatertreffen auch zur Inszenierung stattfinden.

Weitere Informationen:

Patienten-Kontakt-Gruppe
Fon (069) 7601-3798
www.krankenhaus-frankfurt.de/nwk/service_patienten-kontakt-gruppe

EINRICHTUNGEN

Anlaufstelle für Kranke ohne Diagnose

Am Klinikum der J.W. Goethe-Universität hat das Frankfurter Referenzzentrum für Seltene Erkrankungen eröffnet



Prof. Dr. Jürgen Schölmerich, Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des Klinikums, Eva Luise Köhler, Gattin des Bundespräsidenten a.D. und Schirmherrin der ACHSE, und Prof. Dr. Thomas O.F. Wagner, Leiter des FRZSE, bei der Eröffnungsfeier des FRZSE

Noch immer ist für von Seltenen Erkrankungen Betroffene der Weg zu einer Diagnose langwierig und meist von zahlreichen Umwegen geprägt. Eine solche Odyssee ist kaum erträglich. Um dies zu vermeiden, ist eine zentrale Anlaufstelle für Patienten mit Seltenen Erkrankungen nötig, wo die gebündelte Kompetenz vieler Disziplinen optimal und auf „kurzem Wege“ zur Verfügung steht.

Zu diesem Zweck hat am 21. Dezember 2011 das Frankfurter Referenzzentrum für Seltene Er-

krankungen (FRZSE) am Klinikum der J.W. Goethe-Universität offiziell eröffnet. Die Schaffung dieses Zentrums ist ein bedeutender Schritt, um Menschen mit Seltenen Erkrankungen wesentlich besser versorgen zu können. Frankfurt ist hier auf den verschiedensten Feldern schon seit vielen Jahren erfolgreicher Vorreiter, so ist die „Sprechstunde für Patienten ohne Diagnose“ in Deutschland einmalig. Mit ihr verfolgt das FRZSE das Ziel, Behandlungswege zu beschleunigen. Interdisziplinäre Expertenteams setzen sich individuell mit jedem Patienten und seinem

spezifischen Befund auseinander. Geleitet wird das FRZSE von Prof. Dr. Thomas O.F. Wagner, einem bundesweit anerkannten und gefragten Experten für Seltene Erkrankungen.

Bei der Eröffnungsfeier betonte Eva Luise Köhler, Schirmherrin der Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen e.V. (ACHSE), wie wichtig eine solche Anlaufstelle für die betroffenen Personen ist. Prof. Dr. Joachim Berkefeld, Sprecher des Hirngefäßzentrums am Klinikum, hob besonders die Bedeutung einer gebündelten Expertise hervor: „Bei so komplexen Seltenen Erkrankungen sind Arzt und Patient ohne das etablierte Zusammenspiel in einem multiprofessionellen Team schnell auf verlorenem Posten.“ Dr. Eberhard Kroll, Geschäftsführer von Orphan Europe (Germany), ein auf diesem Feld spezialisiertes Pharmaunternehmen, sprach bei der Eröffnung über den Kooperationsgeist des Zentrums: „Pharmaunternehmen können bei den Seltenen Erkrankungen nur durch die Zusammenarbeit mit den Expertisezentren und -netzwerken zu Erfolgen kommen, die dann allen Beteiligten nützen, ganz besonders natürlich den Betroffenen.“

Weitere Informationen:

Prof. Dr. Thomas O.F. Wagner
Fon (069) 6782-6336
E-Mail t.wagner@em.uni-frankfurt.de

EINRICHTUNGEN

Planungen für das neue Hospiz am Krankenhaus Nordwest schreiten voran

Am Krankenhaus Nordwest entsteht ein neues Hospiz. Zum Jahresanfang haben die Planungen für den Bau der Betreuungseinrichtung für schwerkranke Menschen begonnen. Die Bauar-

beiten sollen im ersten Quartal 2013 starten. Geplant ist, dass das Zwölf-Betten-Haus ab 2014 bezugsbereit ist. „Mit der Investition in ein eigenes Hospiz schließen wir die Versorgungskette

in der Betreuung schwerkranker Menschen am Krankenhaus Nordwest. Die neue Einrichtung ergänzt unser bestehendes medizinisches Versorgungsangebot im Zentrum für Palliativme-

dizin und auf den beiden Palliativstationen“, sagt Jürgen Sprekelmeyer, Geschäftsführer der Stiftung Hospital zum heiligen Geist, die auch Trägerin des geplanten Neubaus ist.

Mit einem multiprofessionellen Team möchte das Hospiz Nordwest schwerkranken Menschen auf dem letzten Abschnitt ihres Lebensweges ein selbstbestimmtes Dasein in Würde, Geborgenheit und Toleranz ermöglichen. Dies erfordert eine individuelle, fein abgestimmte Begleitung, Beratung und Pflege. Letztere wird nach dem Modell der Bezugspflege (Primary Nurse) von Palliative-Care-Fachkräften durchgeführt und basiert auf den neuesten

Erkenntnissen der Palliativpflege. Auch die psychosoziale Betreuung wird einen großen Stellenwert im neuen Hospiz haben.

Die Investitionen für den Bau des Hospizes belaufen sich auf zwei Millionen Euro. Standort wird die Steinbacher Hohl sein. Zwischen zehn und zwanzig Prozent der Baukosten sowie auch die künftigen Betriebskosten für das neue Gebäude müssen über Spenden finanziert werden.



Jürgen Sprekelmeyer, Geschäftsführer Krankenhaus Nordwest

EINRICHTUNGEN

Großer Entwicklungsschritt bei der Behandlung krebskranker Kinder

Staatsministerin Kühne-Hörmann stellt Forschungsneubau Pädiatrisches Zentrum für Stammzelltransplantation und Zelltherapie an der Universitätsklinik Frankfurt vor. Das Projekt für rund 21 Millionen Euro wird durch Bund, Land und eine Spende von Johanna Quandt finanziert.

Auf dem Campus Niederrad der Goethe-Universität Frankfurt am Main soll bis 2015 für rund 21 Millionen Euro ein Neubau entstehen, der die Infrastruktur für die erfolgreiche Frankfurter Forschung auf dem Gebiet der Stammzelltransplantation und Zelltherapie für Kinder und Jugendliche bietet. Mit der Empfehlung des Forschungsbaus durch die Gemeinsame Wissenschaftskonferenz (GWK) – sie behandelt alle Bund und Länder gemeinsam berührenden Fragen der Forschungsförderung, der wissenschafts- und forschungspolitischen Strategien und des Wissenschaftssystems – ist die Mitfinanzierung durch den Bund gesichert. Bund und Land tragen jeweils 7,6 Millionen Euro bei; die Landesmittel kommen aus dem Hochschulbauprogramm HEUREKA. Die Einrichtung der klinischen Transplantationsbetten wird durch eine Spende in Höhe von 5,7 Millionen Euro durch Johanna Quandt finanziert.

Die Kinderklinik bekommt damit ein neues Gebäude mit rund 1.700 Quadratmetern Nutzfläche, in dem experimentelle Forschungslaboratorien und klinische Studieneinheiten gemeinsam untergebracht sind. Die entsprechend eingerichtete Bettenstation zur Krankenversorgung ermöglicht, dass mit zellulärer Therapie auch regelmäßig Patienten behandelt werden können.

„Der Neubau des Pädiatrischen Zentrums für Stammzelltransplantation und Zelltherapie ist bereits der vierte vom Bund mitfinanzierte Forschungsbau der Goethe-Universität. Die Förderempfehlung der GWK ist mithin ein weiterer Beleg für die exzellente Forschung der Hochschule“, sagte Staatsministerin Eva Kühne-Hörmann bei der Vorstellung des Pro-

jekts. Gleichzeitig dankte sie Johanna Quandt für ihre großzügige Spende. Die Ministerin und die Vertreter der Universität und des Klinikums würdigten die Zusage als großes und vorbildliches bürgerschaftliches Engagement. „Ich bin fest davon überzeugt, dass dieser Neubau einen großen Entwicklungsschritt in der Behandlung und Heilung von Kindern und Jugendlichen, die an Krebs erkrankt sind, bedeutet“, sagte Kühne-Hörmann.

„Die onkologische Forschung und Therapie ist ein traditioneller Schwerpunkt der Goethe-Universität und wird von verschiedenen Fachbereichen interdisziplinär und erfolgreich getragen“, betonte Universitätsvizepräsident Prof. Dr. Manfred Schubert-Zsilavecz. „Durch bürgerschaftliches Engagement sowie die großzügige

Unterstützung von Bund und Land können wir unsere Expertise in diesem Bereich nun sinnvoll weiter ausbauen. Dafür danke ich im Namen der Universitätsleitung allen Beteiligten!“

„In dem Pädiatrischen Zentrum für Stammzelltransplantation und Zelltherapie sollen innovative experimentelle Stammzelltransplantations- und Zelltherapien für Kinder und Jugendliche entwickelt und angewendet werden. Frankfurt ist ein bundesweites Referenzzentrum in der haploidentischen Stammzelltransplantation, bei der Eltern für ihre Kinder als Stammzellspender eingesetzt werden können, und liegt auch international an der Spitze der Forschung“, sagte Prof. Dr. Thomas Klingebiel, Prodekan des Fachbereichs Medizin und Direktor der Klinik II/III am Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin.



Gemeinsam für die Hilfe krebskranker Kinder: (von links) Prof. Dr. Thomas Vogl, Staatsministerin Eva Kühne-Hörmann, Prof. Dr. Peter Bader, Johanna Quandt, Vizepräsident Prof. Dr. Manfred Schubert-Zsilavecz und Prof. Dr. Thomas Klingebiel

„Wir sind glücklich, dass die Förderung eines so wichtigen Forschungsvorhabens zum Wohle schwerstkranker Kinder und Jugendlicher von Bund, Land und privaten Stiftern zur Verfügung gestellt wurde. Das ist ein großes Zeichen der Anerkennung für unsere wissenschaftlichen Anstrengungen. Wir freuen uns, dass demnächst auch baulich ein herausragendes Zentrum vorhanden ist, in dem dringend nötige Forschung zur Behandlungsverbesserung stattfinden kann“, hob Prof. Dr. Thomas Vogl, stellvertretender Ärztlicher Direktor des Klinikums, hervor. Die beiden Antragsteller des Forschungsbaus – Prof. Klingebiel und der Leiter des Schwerpunkts Stammzelltransplantation und Immunologie, Prof. Dr. Peter Bader – sind als Wissenschaftler auch an dem LOEWE-Zentrum „Zell- und Gentherapie“ beteiligt. Dieses Zentrum soll die

Entwicklung neuartiger therapeutisch-medizinischer Produkte auf dem Gebiet der Hämatologie, Immunologie und Kardiologie fördern und innovative Therapiekonzepte in die klinische Anwendung bringen. Das von der Goethe-Universität federführend getragene Zentrum wird von 2011 bis 2013 mit rund 16,2 Millionen Euro aus dem Forschungsförderungsprogramm LOEWE des Landes unterstützt. Das LOEWE-Zentrum „Zell- und Gentherapie“ ist darüber hinaus beteiligt an dem durch den Bund geförderten Gesundheitszentrum „Deutsches Konsortium für Translationale Krebsforschung“.

„Das Frankfurter LOEWE-Zentrum für Zell- und Gentherapie erfüllt beispielhaft das Ziel des Landesprogramms, durch Vernetzung verschiedener Wissenschaftsinstitutionen hochkarätige

Forschung zu ermöglichen, die zur Lösung wichtiger Zukunftsfragen beiträgt“, sagte Ministerin Kühne-Hörmann. Dadurch werde die Vorreiterrolle Frankfurts in der pädiatrischen Hämatologie und Onkologie gestärkt. Der Neubau des Pädiatrischen Zentrums für Stammzelltransplantation und Zelltherapie dokumentiert das nach den Worten der Ministerin auf eindrucksvolle Weise. Mit diesem Projekt seien nun insgesamt neun hessische Forschungsbauten mit einem Gesamtvolumen von rund 175 Millionen Euro in der Gemeinschaftsförderung von Bund und Ländern enthalten.

Weitere Informationen:

Ricarda.Wessinghage@kgu.de

EINRICHTUNGEN

Agnes-Karll-Schule am Krankenhaus Nordwest: Neue Ausbildungsgänge erfreuen sich großer Beliebtheit



Margarete Post, Pflegedirektorin Krankenhaus Nordwest

Seit einem Jahr bietet die Agnes-Karll-Schule am Krankenhaus Nordwest gemeinsam mit der Bildungsstätte des Klinikums der J.W. Goethe-Universität in Frankfurt die Ausbildung zum Pflegespezialisten an. Mit Erfolg: In diesem Herbst hat bereits der zweite Jahrgang an der Pflegeschule in Praunheim mit der Ausbildung begonnen. Der Abschluss „Pflegespezialist“ qualifiziert Nachwuchskräfte für hoch spezialisierte Pflegebereiche wie die Intensivmedizin, die Anästhesie oder die Onkologie. Das Besondere: Die Ausbildung dauert nur vier Jahre und ist damit ein Jahr kürzer als vergleichbare Aus- und Weiterbildungen.

„Es ist uns gelungen, ein Berufsbild zu entwickeln, das es uns erlaubt, in kürzerer Zeit qualifizierte Pflegespezialisten auszubilden und damit Nachwuchskräften einen attraktiveren Berufseinstieg zu ermöglichen“, sagt Margarete Post, Pflegedirektorin am Krankenhaus Nordwest. Das zeigt auch die steigende Anzahl an hochqualifizierten Bewerbern. „Mehr als die Hälfte unserer angehenden Pflegespezialisten hat Abitur“, bestätigt Miriam Freudenberger, Schulleiterin der Agnes-Karll-Schule. Neben Abiturienten können sich auch Schüler mit einem sehr guten Realschulabschluss bewerben.

Insgesamt hat sich die Zahl

der Auszubildenden an der Agnes-Karll-Schule im Vergleich zum Vorjahr verdoppelt. Neben der Ausbildung zum Pflegespezialisten bietet die Schule seit April 2011 die neue, auf zwei Jahre erweiterte Ausbildung zum qualifizierten Krankenpflegehelfer an. Krankenpflegehelfer unterstützen examinierte Pflegefachkräfte bei der Versorgung und Pflege von Patienten. Üblicherweise dauert die Ausbildung nur ein Jahr. An der Agnes-Karll-Schule vertiefen die Schüler in einem weiteren Jahr ihre Kenntnisse in Theorie und Praxis. Das letzte halbe Jahr ist als Praxissemester angelegt. Nach der Ausbildung können

die qualifizierten Krankenpfleger zusätzliche Pflegeinterventionen, wie zum Beispiel einen Verbandswechsel, übernehmen.

In der Ausbildung zum Pflegespezialisten erfolgt der theoretische Teil in Modulen unter Berücksichtigung der Fachgebiete Kranken- und Kinderkrankenpflege, Anatomie, Physiologie, Krankheitslehre, Psychologie und Geseteskunde. Praktische Erfahrungen sammeln die angehenden Spezialisten in der stationären Patientenversorgung sowie ambulant. Bereits in der ersten Ausbildungshälfte wählen die Schüler den Bereich aus, indem sie sich spezialisieren wollen. Die theoretische Ausbildung der ersten drei Jahre schließt, wie bisher, mit dem staatlichen Pflegeexamen ab. Im vierten Jahr wird ein Schwerpunkt aus Fachgebieten wie beispielsweise Intensivmedizin, Operationsdienst, Anästhesie oder Psychiatrie gewählt und in der Bildungsstätte des Klinikums der J.W. Goethe-Universität trainiert. Das Berufsbild Pflegespezialist wird von der Deutschen Krankenhausgesellschaft zertifiziert.

Die Ausbildung zum Krankenpflegehelfer umfasst die Grundlagen der allgemeinen Krankenpflegehilfe mit den Fächern Anatomie, Physiologie, Hygiene, Arzneimittellehre und Krankheitslehre. Die Auszubildenden vertiefen ihre praktischen Kenntnisse in einem bestimmten Feld, wie zum Beispiel der Inneren Medizin oder der Chirurgie.

Weitere Informationen:

www.krankenhaus-frankfurt.de/nwk/aks
www.agnes-karll-schule.de

THERAPIEN & METHODEN

Mit Mikrowellen gegen Lungenkrebs

Die Frankfurter Arbeitsgruppe „Interventionelle Onkologie“ konnte die neue Technik der Mikrowellenablation zur Entfernung von Lungenmetastasen erfolgreich wissenschaftlich testen.

Die Therapie von Lungenmetastasen ist für die moderne Onkologie noch immer eine herausfordernde Aufgabe. Neue Behandlungsmethoden können die Überlebenschancen der Patienten verbessern. So werden neben den klassischen Verfahren wie der operativen Resektion, der Chemo- und Immuntherapie sowie der Radiotherapie zunehmend minimal-invasive Therapieverfahren wie Laser-, Radiofrequenz- und Mikrowellenablation (MWA) erforscht.

In einer aktuellen Studie der Frankfurter Arbeitsgruppe „Interventionelle Onkologie“ unter der Leitung von Prof. Dr. Thomas J. Vogl, Leiter des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie am Frankfurter Universitätsklinikum, wurde ein großes Patientenkollektiv mit der neuen Technik der Mikrowellenablation behandelt. Hierbei wird unter lokaler Betäubung eine Sonde durch die Haut geleitet. Sie dient dazu, die Mikrowellen direkt auf den Tumor zu leiten. Die Krebszellen verbrennen unter der Hitze der 5- bis 10-minütigen Bestrahlung. Mithilfe von Echtzeitbildern aus dem Computertomographen (CT) wird der Eingriff jederzeit beobachtet und kontrolliert.

Die Untersuchung hat gezeigt, dass Patienten bei Anwendung dieser Mikrowellenmethode



Prof. Dr. Josef Vogl, Direktor des Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt

eine sehr gute Überlebenschance haben. Insgesamt wurden 130 Tumore bei 80 Probanden

behandelt. Von diesen konnten im Rahmen der Studie 95 vollständig entfernt werden. Der Behandlungserfolg ist klar zu erkennen. Das Ein-Jahr-Überleben liegt bei überzeugenden 91,3 Prozent, das Zwei-Jahr-Überleben bei 75 Prozent.

Für den Therapieerfolg sind sowohl die Größe als auch die Lage des Krebses relevant. Die Arbeitsgruppe konnte zeigen, dass der Erfolg bei einem Tumor mit einer Größe von 3 Zentimetern oder weniger signifikant höher ist als bei größeren. Außerdem verläuft die Behandlung bei peripheren Metastasen deutlich besser als bei zentral in der Lunge liegenden. Insgesamt zeigen die Frankfurter Daten, dass die Mikrowellentherapie sehr sicher und präzise für alle Arten von Lungenkrebs eingesetzt werden kann. Das Verfahren ist ambulant durchführbar und ermöglicht eine gute Lebensqualität ohne medizinische Einschränkungen. Die Ergebnisse der Studie wurden im renommierten Fachmagazin *Radiology* 262 (November 2011) veröffentlicht.

Weitere Informationen:

Prof. Dr. Thomas J. Vogl
Fon (069) 6301-7277
E-Mail t.vogl@em.uni-frankfurt.de

THERAPIEN & METHODEN

Herzrhythmusstörungen und Kammertachykardien: Technischer Fortschritt in der Elektrophysiologie reduziert Untersuchungszeit und steigert diagnostische Effizienz

Die elektrophysiologische Abteilung der Klinik für Innere Medizin 1 Kardiologie des Klinikums Frankfurt Höchst hat im Mai 2011 ein weiteres neues Mapping-System eingeführt. Damit bleibt die seit 18 Jahren bestehende Elektrophysiologie mit aktuell ca. 1.000 Eingriffen pro Jahr ihrem Grundsatz treu, Patienten mit den neuesten wissenschaftlich evaluierten Methoden zu behandeln. Somit verfügt die Elektrophysiologie unter der ärztlichen Leitung von Dr. Thomas Massa neben „Carto Merge“ mit dem neuen „EnSite Velocity“ über zwei modernste Mapping-Systeme, die bei komplexen Ablationen wie bei Vorhofflimmern oder Kammertachykardien regelmäßig eingesetzt werden.

3D-Mapping und Navigationssysteme sind aus der modernen Elektrophysiologie nicht mehr wegzudenken. Sie reduzieren einerseits die



**Dr. Massa, Leiter der Elektrophysiologie
Klinik für Innere Medizin 1
Klinikum Frankfurt Höchst**

Strahlenbelastung für Patient und Untersucher und unterstützen andererseits eine exakte Ortung der Herzrhythmusstörung. 3D-Mapping und Navigationssysteme ermöglichen eine computervisualisierte Navigation der Elektrodenkatheter. Die zusätzliche Integration individueller, anatomischer Daten (z. B. Computertomographie des Herzens) hilft bei der optimalen Lokalisation der Herzrhythmusstörung unter Berücksichtigung der individuellen Anatomie des Patienten.

Die bekannten Eigenschaften von EnSite Velocity, zwischen Contact- und Non-Contact-Mapping zu wählen, sind in diesem System ebenso integriert wie die Reduktion der Röntgendurchleuchtung. EnSite Velocity erlaubt zudem die Integration mit Robotic- und Remote-Navigationssystemen sowie des Dyna CT, wie sie in der

biplanen Röntgenanlage neuester Bauart im Klinikum Frankfurt Höchst vorhanden sind. Dies ist Voraussetzung zur Planung einer optimalen, individuellen und patientenorientierten Behandlungsstrategie.

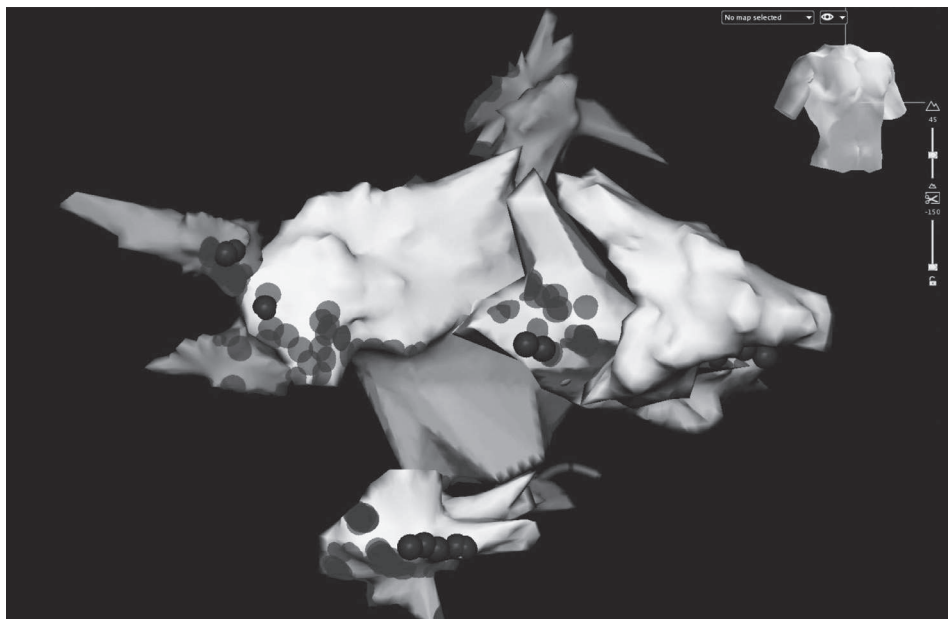
Über das Mappingsystem

Das im Klinikum vorhandene elektroanatomische dreidimensionale Mappingsystem „Carto Merge“ basiert auf elektromagnetischen Prinzipien. Unter dem Untersuchungstisch wird hinter dem Brustkorb des Patienten ein Magnetfeld-emitter befestigt. Dieser erzeugt an seinen drei Ecken drei verschiedene magnetische Wechselfelder sehr geringer Intensität. Mittels an der Katheterspitze integrierter elektromagnetischer Sensoren werden durch Katheterbewegung induzierte Spannungsänderungen innerhalb des Magnetfeldes gemessen. Aus den hieraus bestimmten Abständen zu den drei Magnetfeld-emittern kann in Echtzeit dreidimensional die Position des Mapping-Katheters errechnet werden. Die Genauigkeit dieser Methode bei der Lokalisierung der Katheterspitze liegt bei 1 mm, dies ist in vitro und in vivo nachgewiesen. Durch Abtasten der endokardialen Wand der jeweils zu erfassenden Herzhöhle mit dem Mapping-Katheter kann über Erfassung genügend vieler Punkte eine dreidimensionale Geometrie erstellt werden (anatomisches Map). Durch die simultane Registrierung der elektrischen Signale kann neben der Anatomie ein elektroanatomisches Map erstellt werden. Hierdurch können ein besseres Verständnis und die Darstellung der Erregungsausbreitung erreicht werden.



Abbildung der kompakten Bauweise des 3D-Navigationssystems EnSite Velocity

EnSite Velocity ist eine Weiterentwicklung aus dem LocaLisa- und dem EnSite-Advanced-Mapping-System. Das Prinzip dieses Systems besteht darin, dass durch einen elektrischen Strom, der über Hautelektroden angelegt wird, ein Spannungsgradient entlang der Achse zwischen diesen Elektroden erzeugt wird. Um alle drei räumlichen Ebenen abzubilden, sind drei dieser Elektrodenpaare notwendig. Das System sendet ab-



3D-Navigation und Ablation einer komplexen Rhythmusstörung unter EnSite Velocity

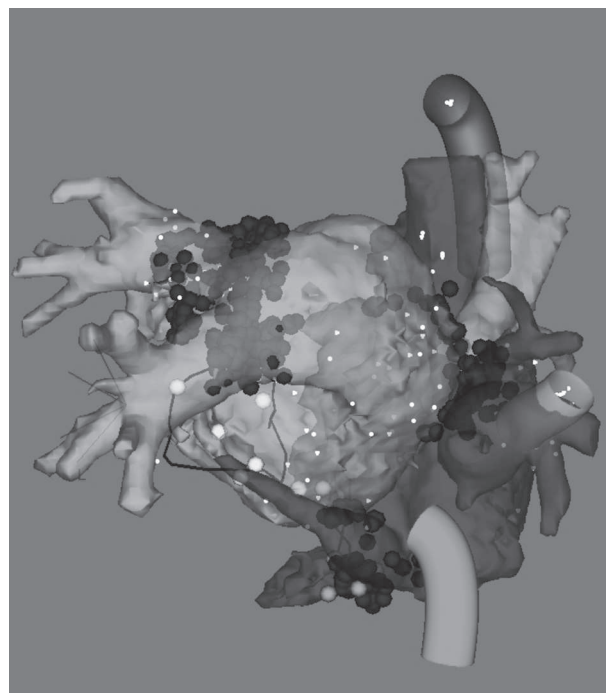
wechselnd ein 5,6-kHz-Signal an die Oberflächen-elektroden, um einen Spannungsgradienten entlang der drei Achsen und ein transthorakales niederenergetisches elektrisches Feld zu erzeugen. Die dreidimensionale Lage jeder einzelnen Elektrode eines beliebigen elektrophysiologischen Katheters kann durch das System über eine Messung der jeweiligen Spannungsgradienten an den drei Achsen errechnet werden. Die Lokalisationsgenauigkeit der Methode liegt ebenfalls im Bereich von 1 mm. Durch die hohe Aktualisierungsrate ist eine Darstellung aller in das Herz eingebrachten Katheter und ihrer Lokalisationsänderungen in Echtzeit möglich. Zum Erfassen einer Geometrie einer Herzhöhle genügt es, die Wand dieser Höhle mit einem beliebigen Katheter abzufahren, die dreidimensionalen Punkte werden vom System selbstständig registriert. Der Vorteil des neuen Systems ermöglicht, gleichzeitig die Modellerstellung der Herzanatomie und des elektroanatomischen Maps mit allen auf dem Markt erhältlichen konventionellen multipolaren Kathetern in einem Schritt zu erstellen. Dies reduziert deutlich die Untersuchungszeit und steigert die diagnostische Effizienz im Elektrophysiologielabor.

Das System bietet der Elektrophysiologie im Klinikum Frankfurt Höchst eine einzigartige offene Plattform für den Einsatz aller konventionellen elektrophysiologischen Diagnostik- oder Ablationskatheter für eine individuelle Patientenuntersuchung und ist für die Integration mit gegenwär-

tigen wie auch zukünftigen Technologien ausgelegt. Durch diesen effizienten Einsatz der Ressourcen und die Möglichkeit, in inzwischen drei Laboren Rhythmusstörungen zu behandeln, erhält sich das Klinikum Frankfurt Höchst seine Spitzenposition nicht nur in der Elektrophysiologie. „Wir schaffen uns damit die Option, alle Formen von Herzrhythmusstörungen weiterhin kurativ behandeln zu können“, so Dr. Massa.

Weitere Informationen:

OA Dr. Thomas Massa
Fon (069) 3106-3073
E-Mail thomas.massa@KlinikumFrankfurt.de



Komplexe Ablation einer Herzrhythmusstörung eines Erwachsenen nach operativer Korrektur eines Herzfehlers in der Kindheit. Die markierten Punkte stellen lokalisierte und behandelte Herzrhythmusstörungen dar.

AUSZEICHNUNGEN & ZERTIFIZIERUNGEN

Große Ehre für Frankfurter Kardiologen

Zwei wegweisende klinische Studien als vielbeachtete „Clinical Highlights“ auf dem AHA-Kongress in Orlando/Florida präsentiert

Anlässlich der Jahrestagung der American Heart Association (AHA) 2011 in Orlando/Florida (USA) konnten die Medizinische Klinik III – Kardiologie (Direktor: Prof. Dr. A. M. Zeiher) und das Institut für Kardiovaskuläre Regeneration (Direktorin: Prof. Dr. S. Dimmeler) des Klinikums der J.W. Goethe-Universität neuerlich eindrucksvoll ihre internationale Spitzenposition auf dem Feld der kardiovaskulären Forschung unter Beweis stellen.

Mit 14 akzeptierten Vorträgen und Posterpräsentationen führten die beiden Institute die Liste der Europäischen Universitätskliniken und kardiovaskulären Forschungseinrichtungen an. Dabei wurden zwei Vortragspräsentationen, die von dem internationalen Gutachterteam als herausragender „Clinical Science-Special Report“ ausgewählt wurden, besondere Aufmerksamkeit zuteil. Dr. David Leistner, Assistenzarzt der Medizinischen Klinik III, referierte über die 5-Jahresdaten der REPAIR-AMI-Studie, der zentralen und vielzitierten Studie, in der die Effektivität einer intrakoronaren Progenitorzellthe-

rapie nach akutem Myokardinfarkt untersucht wurde. Prof. Zeiher präsentierte die Ergebnisse der Cellwave-Studie, einer randomisierten, placebo-kontrollierten, doppel-blinden Pilotstudie, in der die Effektivität einer Präkonditionierung von insuffizientem Herzmuskelgewebe (Myokard) mittels Ultraschallschockwellen vor intrakoronarer Zelltherapie untersucht wurde. Beide Präsentationen fanden nicht nur in Fachkreisen, sondern auch in der internationalen Presse großes Interesse und Aufmerksamkeit. Dr. Leistner zeigte sich im Kreise der europäischen und amerikanischen Elitewissenschaftler – trotz des großen Medieninteresses – auch bei den zahlreichen Interviews von der Aufmerksamkeit unbeeindruckt und routiniert, so dass Prof. Zeiher – mit der Leistung „seines Fellows“ sichtlich zufrieden – zu der Resonanz auf den Vortrag resümierte: „Das unterstreicht, dass sich die wissenschaftliche Nachwuchsarbeit in unserer Abteilung auszahlt.“

Die AHA-Jahrestagung ist der weltweit bedeutendste kardiologische Kongress. Die Präsen-

Dr. David Leistner, Assistenzarzt der Medizinischen Klinik III, referierte über die 5-Jahresdaten der REPAIR-AMI-Studie.



tationen der „Clinical Science: Special Report Session“ sind unter www.kardiologie.kgu.de „Aktuelle Informationen“ nachzuhören und -zulesen.

Weitere Informationen:

<http://www.kgu.de/fachkliniken/zentrum-der-inneren-medicin/medizinische-klinik-iii-kardiologie-angiologiehaemostaseologie-nephrologie/kardiologie/aktuell/jahrestagung-der-american-heart-assoziati-aha.html>

PERSONALIA

Gerd Neidhart ist neuer Vorstandssprecher der Frankfurter Klinikallianz

Als stellvertretender Sprecher wurde Thomas Steinmüller gewählt.

Die Frankfurter Klinikallianz hat eine neue Führungsspitze. Einstimmig wählte der Vorstand während seiner letzten Sitzung Ende 2011 Dr. Gerd Neidhart zum Sprecher der Klinikallianz. Dr. Neidhart ist bereits seit 2004 ohne Unterbrechung Vorstandsmitglied der Frankfurter Klinikallianz. Er folgt als Sprecher auf Prof. Roland Kaufmann, der dieses Amt seit Gründung der Frankfurter Klinikallianz bekleidet hatte, und auf Prof. Jürgen Schölmerich. Als Kaufmanns Nachfolger in der Position des Ärztlichen Direktors des Uniklinikums Frankfurt hatte Schölmerich die Sprecheraufgaben ad interim ausgeübt.

Neidhart ist seit beinahe einem Jahrzehnt Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie des Hospitals zum heiligen Geist, in dem er 2005 zum Ärztlichen Direktor ernannt wurde. Nach dem Abschluss seines Medizinstudiums in Ulm und Marburg, zeitweise auch in Rennes und Genf, kam Neidhart nach einer vierjährigen Ausbildungszeit im Kreis Krankenhaus Gelnhausen an die Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin und Schmerztherapie des Klinikums der J.W. Goethe-Universität. Hier erhielt er 1996 seine

Anerkennung zum Facharzt für Anästhesiologie und wurde 1999 zum Oberarzt ernannt. Neben seinen ärztlichen Aufgaben gilt Neidharts Leidenschaft dem Klavierspiel, wo er sich in verschiedenen, teils professionellen Ensembles sowohl in Klassik als auch in improvisierender Unterhaltungsmusik zu Hause fühlt.

Ebenfalls einstimmig gewählt wurde Thomas Steinmüller. Er ist neuer stellvertretender Sprecher der Frankfurter Klinikallianz. Als Kaufmännischer Geschäftsführer des Klinikums Frankfurt Höchst vertritt er seit seinem Wechsel von der Stadtkämmerei Frankfurt im Jahr 2011 ein weiteres Mitgliedshaus der Klinikallianz.

Weitere Informationen:

Dr. Gerd Neidhart
Fon (069) 2196-2169,
neidhart.gerd@hohg.de

Thomas Steinmüller
Fon (069) 3106-2312
Geschaeftsfuehrung@KlinikumFrankfurt.de



Dr. Gerd Neidhart, Ärztlicher Direktor Hospital zum heiligen Geist



Thomas Steinmüller, Kaufmännischer Geschäftsführer Klinikum Frankfurt Höchst

PERSONALIA

Dr. Klaus Finzler wird Geschäftsführer des UCT am Krankenhaus Nordwest

Dr. Klaus Finzler ist ab sofort Geschäftsführer des Universitären Centrums für Tumorerkrankungen (UCT) am Krankenhaus Nordwest. Mit seiner neuen Aufgabe ist Dr. Finzler an der Entwicklung des UCT und dessen Projekten maßgeblich beteiligt. Er kooperiert eng mit den internen Projektgruppen (Biobank, Tumordokumentation, Ärzteportal, Clinical Trial Center Network), den Kliniken und Instituten sowie mit den Projektpartnern des Klinikums der J.W. Goethe-Universität. Dr. Finzler wird durch ein zentrales Monitoring Ergebnisse und Fortschritte erfassen, um diese an beteiligte Kliniken zu kommunizieren.

Mit der Besetzung der Position wird auch weiterhin sichergestellt, dass die onkologische Expertise des Krankenhauses Nordwest im UCT an zentraler Stelle zur Verfügung steht. Das UCT

war seinerzeit vom Klinikum der J.W. Goethe-Universität und dem Krankenhaus Nordwest gestaltet worden, um mit der gebündelten onkologischen Kompetenz als Exellenzzentrum der Deutschen Krebshilfe anerkannt zu werden, was sehr erfolgreich gelungen ist.

Die Weiterentwicklung verlangt eine Bündelung der Aktivitäten auch am Krankenhaus Nordwest. So kann gewährleistet werden, dass die volle medizinische Kompetenz des Krankenhauses Nordwest jederzeit für die Ärzte und Patienten des UCT im erforderlichen Maße nutzbar ist. Durch die Besetzung der Position mit Dr. Finzler ist garantiert, dass die externen Partner sowie die universitätsseitige Geschäftsführung des UCT einen kontinuierlichen Ansprechpartner und Berater haben.

Dr. Finzler ist seit 2004 als Arzt am Krankenhaus Nordwest tätig. Im August dieses Jahres erhielt er den Facharztstitel für „Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie“.



Dr. Klaus Finzler, Klinik für Onkologie und Hämatologie Krankenhaus Nordwest

PERSONALIA

Prof. Dr. Groneberg bleibt der Goethe-Universität erhalten

Der international anerkannte Experte bleibt Leiter des Instituts für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin und geschäftsführender Direktor des Zentrums für Gesundheitswissenschaften der Goethe-Universität.

Der Fachbereich Medizin der Goethe-Universität Frankfurt kann weiterhin auf den Arbeits- und Umweltmediziner David Groneberg zählen. Prof. Groneberg sagte einen Ruf auf eine W3-Professur für Sozialmedizin und Präventivmedizin des Exzellenzbereichs Kognitionswissenschaften an der Universität Potsdam ab.

Trotz der hervorragenden umweltmedizinischen Anbindungsmöglichkeiten in der Region Berlin-

Brandenburg mit dem Potsdam-Institut für Klimafolgenforschung unter der Leitung von Prof. Hans Joachim Schellnhuber, dem Institute for Advanced Sustainability Studies unter der Leitung von Prof. Klaus Töpfer in Potsdam und dem Umweltbundesamt sowie der Charité in Berlin, an der Prof. Groneberg bis vor zwei Jahren das Institut für Arbeitsmedizin leitete, hat sich Groneberg für eine Fortsetzung seiner Tätigkeiten in Frankfurt entschieden. „Die Frankfurter Universitätsmedizin mit ihrer Einbettung in eine ökonomisch und wissenschaftlich starke Metropolregion bietet mir ideale Arbeitsbedingungen für die zukunftsorientierte und dringend nötige Forschung in der Arbeits- und Umweltmedizin, die ich auch weiterhin sehr gerne nutzen will.“, so Prof. Groneberg.

Die Arbeitsgruppen des einzigen Lehrstuhls dieser Art in Hessen haben gleich mehrere überaus fortschrittliche Schwerpunkte. Diese liegen in der arbeitsmedizinischen Grundlagenforschung zu Entzündungsmediatoren im kardio-respiratorischen Trakt, in der umweltmedizinischen Erforschung von schädlichen Umgebungsfaktoren und der sozialmedizinischen Kompetenz zum Demographiewandel sowie in der Gesundheitsökonomie. Diese Felder decken in idealer Weise auch die Bedürfnisse der Universität, des Rhein-Main-Gebietes und des Bundeslandes ab.



Prof. Dr. David Groneberg
Direktor des Instituts für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Goethe-Universität

PERSONALIA

Krankenhaus Nordwest: EAUN beruft Susanne Hieronymi ins Board



Susanne Hieronymi
Stellvertretende Pflegebereichsleiterin OP Krankenhaus Nordwest

Seit 2011 ist Susanne Hieronymi Mitglied im Board der European Association of Urology Nurses (EAUN). Die EAUN bringt urologisches Pflegepersonal zusammen, um Standards der urologischen Pflege europaweit zu verbessern. Die Mitglieder stehen durch die Organisation in einem regen Austausch.

Susanne Hieronymi arbeitet im Krankenhaus Nordwest als stellvertretende Pflegebereichsleiterin im OP und ist für den Schwerpunkt Urologie zuständig.

Weitere Informationen:
www.uroweb.org

PERSONALIA

Krankenhaus Northwest: Prof. Hunfeld übernimmt kommissarische Lehrstuhlvertretung

Der Vorstand der Medizinischen Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg hat Prof. Dr. Klaus-Peter Hunfeld, Chefarzt der Laboratoriumsmedizin am Krankenhaus Northwest, für eine kommissarische Lehrstätigkeit in der Mikrobiologie berufen.

Ab sofort vertritt Prof. Hunfeld kommissarisch den Lehrstuhl für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene an der Fakultät Mannheim. In dieser Funktion zeichnet Prof. Hunfeld für die Sicherstellung der Lehre für angehende Mediziner im Rahmen von Vorlesungen, Praktika und Prüfungen verantwortlich. Darüber hinaus lehrt Prof. Hunfeld bereits seit 2009 als außerordentlicher Universitätsprofessor für Medizinische Mikrobiologie an der Goethe-Universität Frankfurt. Im Rahmen seiner wissenschaftlichen Tätigkeit beschäftigt sich Hunfeld vor allem mit dem schnellen molekularen Nachweis von Infekti-

onserregern und durch Zecken übertragenen Infektionen wie der Lyme-Borreliose. Zusätzlich organisiert sein Institut als Teil eines geförderten wissenschaftlichen Projektes deutschlandweit die externe Qualitätskontrolle in der infektionsimmunologischen Diagnostik bakterieller Erreger.

Prof. Hunfeld ist Facharzt für Laboratoriumsmedizin und Medizinische Mikrobiologie und leitet seit August 2009 das Zentralinstitut für Laboratoriumsmedizin am Krankenhaus Northwest. Seit Februar 2011 führt Prof. Hunfeld zudem die Zusatzbezeichnung „Krankenhaushygiene“. Das Zentralinstitut versorgt sowohl das Krankenhaus Northwest als auch das Hospital zum heiligen Geist und die Kerkhoff Klinik in Bad Nauheim mit laboratoriumsmedizinischen und mikrobiologischen Untersuchungen sowie infektiologischen Beratungsleistungen.



Prof. Dr. Klaus-Peter Hunfeld
Chefarzt der Laboratoriumsmedizin
Krankenhaus Northwest

PERSONALIA

Akademie der Wissenschaften in Russland zeichnet Prof. Louwen mit der Ehrendoktorwürde aus

Prof. Dr. Frank Louwen, Leiter des Perinatalzentrums der J.W. Goethe-Universität und Leiter des Schwerpunktes Geburtshilfe und Pränatalmedizin, wurde in St. Petersburg die Ehrendoktorwürde durch das D.O. Ott-Research Institute of Obstetrics and Gynecology der Akademie der Wissenschaften verliehen. Gewürdigt werden seine Pionierleistungen in der konservativen Therapie des HELLP-Syndroms, einer lebensbedrohlichen Erkrankung. Bereits in den Neunzigerjahren waren durch seine Arbeitsgruppe die Grundsteine der Behandlung gelegt, aktuelle Metaanalysen bestätigen die Therapieansätze.

Gewürdigt wird weiter sein weltweit beachteter Behandlungsansatz bei kindlicher Becken-

endlage: Die Frankfurter Ergebnisse führen auch international zu einer Renaissance der vaginalen Geburt. Besondere Verdienste erwarb sich Prof. Louwen, der zu den Gründungsmitgliedern der Deutsch-Russischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe gehört, zudem durch eine seit mehr als 15 Jahren bestehende enge Kooperation in Forschung und Lehre mit den wissenschaftlichen Instituten der Akademie der Wissenschaften. In zahlreichen Austausch- und Fortbildungsaktivitäten wurde durch sein Engagement die Bindung belebt.

Weitere Informationen:
Louwen@em.uni-frankfurt.de



Erhielt die Ehrendoktorwürde der Akademie der Wissenschaften in Russland: Prof. Dr. Frank Louwen



Aktuelle Termine und Informationen:
www.klinikallianz-frankfurt.de

AUSZEICHNUNGEN & ZERTIFIZIERUNGEN

Doppelter Erfolg für die Frankfurter Rechtsmedizin

PD Dr. Dr. Markus Parzeller vom Institut für Rechtsmedizin der Goethe-Universität wurde von der Konrad-Händel-Stiftung und der Deutschen Gesellschaft für Gesetzgebung für herausragende Leistungen in der Rechtsmedizin geehrt.

Seit Jahren setzt der Direktor und Leiter der Frankfurter Rechtsmedizin, Prof. Jürgen Bratzke, neben den klassischen rechtsmedizinischen Aktivitäten für staatliche Institutionen auf eine forschungs- und lehrintensive Ausrichtung seines Instituts. Neben Ärzten, Pharmazeuten und Biologen forschen im Frankfurter Institut auch Juristen zu medizinrechtlichen und rechtsmedizinischen Fragestellungen.

Die gezielte Förderung wissenschaftlicher Projekte trägt im Jahr 2012 besondere Früchte. Der Arzt und Jurist PD Dr. Dr. habil. Markus Parzeller, Leiter der Abteilung für Medizinrecht und Unterrichtsbeauftragter des Frankfurter rechtsmedizinischen Instituts, wurde für seine Forschung mit zwei Wissenschaftspreisen ausgezeichnet. Der Forscher ist auf den Gebieten des Medizin- und Sportrechts sowie der Rechtsmedizin tätig.

Am 26. September erfolgte die Verleihung des Konrad-Händel-Preises, der von der Konrad-Händel-Stiftung zur Förderung der rechtsmedizinischen Wissenschaft gestiftet wird. In seiner Laudatio im Rahmen des „International Symposium Advances in Legal Medicine“ (ISALM) würdigte der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Rechtsmedizin, Prof. Stefan Pollak, die jahrelangen wissenschaftlichen Leistungen von PD Dr. Dr. Parzeller und die unmittelbare Bedeutung seiner Forschung für die Rechtspflege.

Zudem prämierte die Deutsche Gesellschaft für Gesetzgebung (DGG) am 26. Oktober den wissenschaftlichen Aufsatz zur Unbestimmtheit von gesetzlichen Vorschriften im Arzneimittelgesetz für den Kampf gegen Doping im Sport von PD Dr. Dr. Parzeller und Prof. Dr. Cornelius Prittwitz vom Fachbereich Rechtswissenschaft der Goethe-Universität. Der Beitrag erhielt den dritten Preis von rund 50 eingereichten Vorschlägen. Die



PD Dr. Dr. habil. Markus Parzeller, Leiter der Abteilung für Medizinrecht und Unterrichtsbeauftragter des Frankfurter rechtsmedizinischen Instituts
Foto: Grysa

Preisverleihung fand im Reichstagsgebäude in Berlin im Anschluss an die Einführungsworte durch den Bundestagsabgeordneten und Vorsitzenden der DGG, Dr. Günter Krings, und die Festrede der Bundesjustizministerin Sabine Leutheusser-Schnarrenberger statt. In seiner Laudatio hob Thomas Hadamek, Ministerialrat des Bundestages und Vorstandsmitglied der DGG, die treffliche kritische Analyse der derzeitigen Regelungen durch die beiden Frankfurter Juristen Parzeller und Prittwitz hervor und betonte die Bedeutung ihrer Anmerkungen und Lösungsansätze für die Gesetzgebungspraxis.

Die hohe Auszeichnung für einen Wissenschaftler des Frankfurter Institutes für Rechtsmedizin belegt die Bedeutung dieser Institution, die nicht nur für das Land Hessen, sondern für die gesamte Bundesrepublik Deutschland wegweisende rechtspolitische Akzente gesetzt hat. Eine angemessene und ausreichende finanzielle Ausstattung rechtsmedizinischer Institute wird langfristig eine solche praxisbezogene interdisziplinäre und – wie die Preisverleihungen belegen – erfolgreiche Frankfurter rechtsmedizinische Forschung zum Wohle der Bürger und des Staates sichern.

Weitere Informationen:

Prof. Dr. Hansjürgen Bratzke
Fon (069) 6301-7553
E-Mail bratzke@em.uni-frankfurt.de

AUSZEICHNUNGEN & ZERTIFIZIERUNGEN

Prof. Merz, Chefarzt der Frauenklinik am Krankenhaus Nordwest, erhält Ernst Moro-Medaille

Die International Academy of Perinatal Medicine (IAPM) hat Prof. Dr. Eberhard Merz, Chefarzt der Frauenklinik am Krankenhaus Nordwest, für seine Verdienste auf dem Gebiet der Perinatalmedizin mit der Ernst Moro-Medaille ausgezeichnet. Die Medaille wurde ihm vom Präsidenten der IAPM, Prof. Dr. Erich Saling, am 3. September 2011 im Rahmen einer Feierstunde auf dem 7. Treffen der Akademie an der Universität Athen überreicht. Die Laudatio wurde von Prof. Dr. Zoltan Papp, dem ehemaligen Direktor der Universitätsfrauenklinik in Budapest, gehalten. Zusammen mit Prof. Tony Duan von der Frauenklinik der Tongji Universität Shanghai wurde Prof. Merz außerdem in den Kreis der Regular Fellows der IAPM aufgenommen. Insgesamt gibt es derzeit nur 30 Regular Fellows weltweit.



Prof. Dr. Eberhard Merz, Chefarzt der Frauenklinik Krankenhaus Nordwest

Die IAPM wurde 2005 als gemeinsame Akademie der World Association of Perinatal Medicine (WAPM), der European Association of Perinatal Medicine (EAPM) und der internationalen Gesellschaft The Fetus as a Patient in der Royal Academy of Medicine of Catalonia in Barcelona, Spanien, gegründet. Als Bindeglied zwischen den drei internationalen Gesellschaften hat sie sich zum Ziel gesetzt, die perinatale Medizin weltweit zu fördern und sich um das Wohl von Schwangeren, Feten und Neugeborenen zu sorgen. Als weiterer Schwerpunkt zählt auch die weltweite Förderung der Fort- und Weiterbildung auf dem Gebiet der Perinatalen Medizin. 2008 wurde von den Mitgliedern der IAPM die „New York Declaration on Women and Children First“ unterzeichnet und an den Präsidenten der 62. Generalversammlung der

Vereinten Nationen, seine Exzellenz Srgjan Kerim, überreicht.

Ernst Moro war ein österreichischer Kinderarzt (1874-1951), der in Österreich und Deutschland wirkte. Nach Etappen in Graz, Wien und

München wurde er 1911 außerordentlicher Professor für Kinderheilkunde in Heidelberg. 1919 wurde er erster Ordinarius für Kinderheilkunde in Heidelberg. Unter anderem ist nach ihm der Moro-Reflex, ein frühkindlicher Überlebensreflex, benannt.

Weitere Informationen:

Prof. Dr. Eberhard Merz
Fon: (069) 7601-3579
E-Mail merz.eberhard@khnw.de

AUSZEICHNUNGEN & ZERTIFIZIERUNGEN

Danner-Medaille für Prof. Bratzke

Bund gegen Alkohol und Drogen im Straßenverkehr verleiht Auszeichnung an Prof. Dr. Hansjürgen Bratzke

Die Senator-Lothar-Danner-Medaille in Gold 2011 hat der Direktor des Instituts für Rechtsmedizin der Goethe-Universität, Prof. Dr. Hansjürgen Bratzke, erhalten. Der Bund gegen Alkohol und Drogen im Straßenverkehr (B.A.D.S.) verlieh sie am 7. Oktober in einem Festakt in Darmstadt.

„Prof. Dr. Hansjürgen Bratzke gehört zu den profiliertesten Vertretern der Rechtsmedizin in Deutschland und hat seit seinem Amtsantritt in Frankfurt die sehr wichtige Sachverständigentätigkeit am Institut erheblich ausgeweitet“, sagte der Präsident des B.A.D.S., Dr. Peter Gerhardt, vor zahlreichen Gästen des öffentlichen Lebens.

So sei die von Prof. Bratzke geförderte und befürwortete Schaffung einer eigenen Abteilung für Toxikologie im Institut für Rechtsmedizin in Frankfurt mit der Besetzung einer eigenständigen Professur mit ursächlich für eine stärkere Bekämpfung der Drogenfahrten im Straßenverkehr gewesen. „Ganz entscheidend war Ihr Einsatz bei der Herabsetzung des Wertes der absoluten Fahruntüchtigkeit von 1,3 Promille auf 1,1 Promille. Dies hat eindeutig zu mehr Verkehrssicherheit auf unseren Straßen beigetragen“, so Dr. Gerhardt weiter.

Das Rechtsmedizinische Institut in Frankfurt gehöre zu den größten in der Bundesrepublik und unterstütze das Anliegen des B.A.D.S. auf sicheres Fahren für die Allgemeinheit im besonderem Maße. Der hohe Stellenwert des Instituts zeige sich auch darin, dass mit Prof. Bratzke bereits der zweite Medallenträger dieser Einrichtung ausgezeichnet werde. 1994 erhielt der damalige Ordinarius am Institut für Rechtsmedizin, Prof. Joachim Gerchow, die Lothar-Danner-Medaille in Gold.

Auch die von Prof. Gerchow vor 50 Jahren mitgegründete Fachzeitschrift „Blutalkohol“ des B.A.D.S. habe ihr hohes internationales Renommee dem diesjährigen Medallenträger Prof. Bratzke mit zu verdanken, der Mitglied des wissenschaftlichen Beirates ist.

Dr. Peter Gerhardt dankte Prof. Bratzke auch für sein großes Engagement für den B.A.D.S.,

das sich in einer Vielzahl von Vorträgen und Fortbildungsveranstaltungen zeige.

Prof. Bratzke wurde nach Stationen in Berlin und München 1991 als Ordinarius an die Goethe-Universität berufen. Er ist in zahlreichen weiteren Funktionen aktiv, unter anderem Präsident des Berufsverbandes Deutscher Rechtsmediziner e.V., Vorsitzender des Sektorenkomitees Forensischer Medizin – Toxologie – Biologie der Deutschen Akkreditierungsstelle Chemie, stellvertretender Vorsitzender der Ethikkommission der Universität und der Landesärztekammer Hessen sowie Gastprofessor der Kunming University in China. Darüber hinaus hat Prof. Bratzke zahlreiche Beiträge und Aufsätze zum Thema „Alkohol und Drogen im Straßenverkehr“ in Büchern und Fachzeitschriften veröffentlicht.

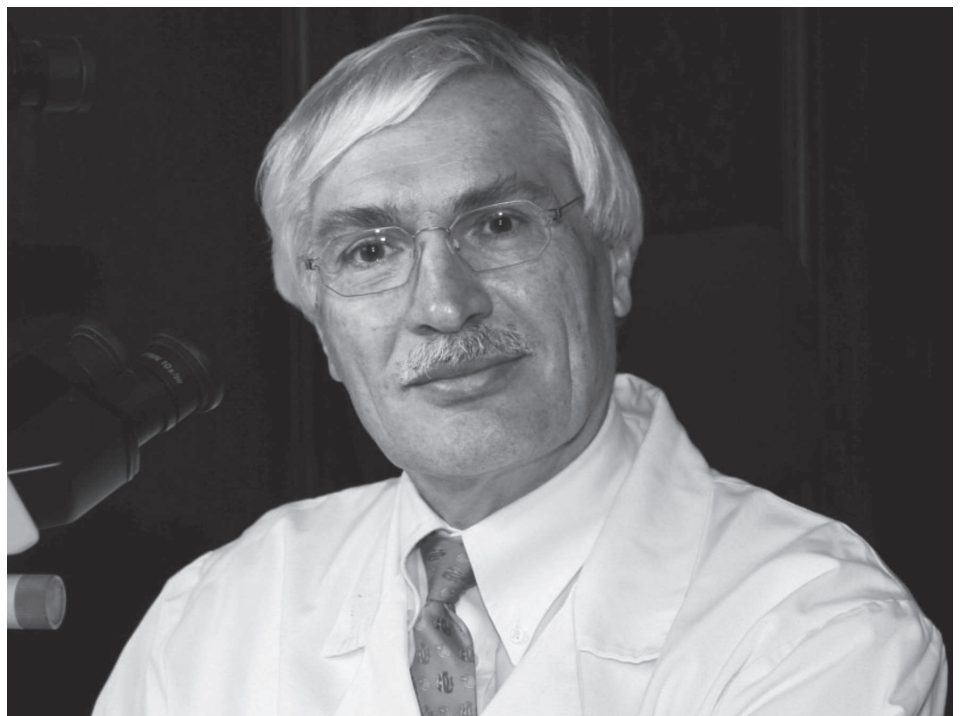
Der B.A.D.S. wurde 1950 gegründet. Nach der Satzung des gemeinnützigen Vereins gehören

zu seinen Aufgaben unter anderem die Aufklärung über die Gefährlichkeit von Alkohol und Drogen im Straßenverkehr und die Förderung der Forschung auf diesem Gebiet. Der B.A.D.S. verleiht jährlich die Senator-Lothar-Danner-Medaille an eine Persönlichkeit des öffentlichen Lebens, die sich mit ihrer Arbeit für mehr Sicherheit im Straßenverkehr verdient macht.

Der Schwerpunkt seiner Erziehungs- und Aufklärungsarbeit wird von 19 Landessektionen getragen. Er finanziert seine Arbeit hauptsächlich aus den von Staatsanwaltschaften und Gerichten zufließenden Geldbußen, Spenden und aus Mitgliedsbeiträgen. Der B.A.D.S. hält für Interessenten diverses Informationsmaterial bereit.

Weitere Informationen:

www.bads.de



Prof. Dr. Hansjürgen Bratzke wurde vom Bund gegen Alkohol und Drogen im Straßenverkehr mit der Danner-Medaille ausgezeichnet.

AUSZEICHNUNGEN & ZERTIFIZIERUNGEN

ESMO würdigt ausgezeichnete Palliativmedizin am Krankenhaus Nordwest



Die Klinik für Onkologie und Hämatologie am Krankenhaus Nordwest wurde von der Europäischen Gesellschaft für Medizinische Onkologie (ESMO) als „Designated Center of Integrated Oncology and Palliative Care“ ausgezeichnet. Mit dem Zertifikat würdigt die ESMO weltweit onkologische Zentren, die höchste Ansprüche auf dem Gebiet der Onkologie und Palliativmedizin erfüllen.

Die Palliativmedizin hat am Krankenhaus Nordwest einen großen Stellenwert. Wichtige Säulen der palliativen Versorgung sind in der Klinik für Onkologie und Hämatologie die Palliativstation, die „Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung“ und das Zentrum für Palliativmedizin. Letzteres wurde im Jahr 2007 auf Initiative von Prof. Dr. Elke Jäger und mit Unterstützung der Deutschen Krebshilfe eröffnet und versorgt mehr als 280 Patienten pro Jahr. „Unser Anspruch ist es, Patientinnen und Patienten mit fortgeschrittenen Tumorerkrankungen bestmöglich medizinisch und pflegerisch zu versorgen, um ihnen ein schmerzfreies und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen“, betont Prof. Jäger, Chefin der Klinik für Onkologie und Hämatologie am Krankenhaus Nordwest.

Die Fachorganisation ESMO hat im Jahr 2003 Kriterien für die palliativmedizinische Betreuung von weit fortgeschrittenen Tumorkrankten aufgestellt. Ziel war es, einen einheitlich hohen Standard der palliativen Versorgung sicherzustellen. Voraussetzungen für eine Zertifizierung sind u.a. eine gute palliativmedizinische und psychoonkologische Betreuung, eine enge Zusammenarbeit der beiden Disziplinen Onkologie und Palliativmedizin sowie Forschungstätigkeiten mit dem Ziel, die Lebensqualität von Tumorkranken nachhaltig zu verbessern. „Mit der kontinuierlichen Erweiterung der Klinik für Onkologie und Hämatologie am Krankenhaus Nordwest ist es uns gelungen, ein umfangreiches Angebot zur palliativen Versorgung aufzubauen. Wir bieten unseren Patienten onkologische und palliativmedizinische Kompetenz auf höchstem Niveau“, sagt Jürgen Spiekermann, Geschäftsführer des Krankenhaus Nordwest.

Die ESMO hat in diesem Jahr insgesamt 22 Zentren weltweit als „Designated Center of Integrated Oncology and Palliative Care“ zertifiziert. Die Auszeichnung gilt für drei Jahre und kann dann rezertifiziert werden.

Weitere Informationen:

Prof. Dr. Elke Jäger
Fon (069) 7601-3340
E-Mail jaeger.elke@khnw.de



Prof. Dr. Elke Jäger, Chefin der Klinik für Onkologie und Hämatologie, Krankenhaus Nordwest

AUSZEICHNUNGEN & ZERTIFIZIERUNGEN

Uniklinik Frankfurt ist Vorreiter in Sachen Hygiene

Das Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt am Main erhielt als erstes hessisches Krankenhaus das Silber-Zertifikat der „Aktion Saubere Hände“.

Als erstes Haus in ganz Hessen hat das Klinikum der J.W. Goethe Universität das Silber-Zertifikat der „Aktion Saubere Hände“ erworben und konnte im Rahmen der Kampagne seine Händehygiene nachweislich weiter verbessern. Um diese Auszeichnung zu erhalten, musste das Klinikum unter anderem einen Lenkungsausschuss etablieren, Aktionstage zum Thema durchführen und den Händedesinfektionsmittelverbrauch merklich steigern. Nicht zuletzt durch die Initiative des Frankfurter Gesundheitsamtes nehmen alle Frankfurter Krankenhäuser an der Aktion teil.

Händehygiene, insbesondere die Händedesinfektion mit alkoholbasierten Händedesinfektionsmitteln, gilt als wichtigste Maßnahme zum Schutz der Patienten vor im Gesundheitswesen erworbenen Infektionen. Obwohl die entsprechenden Maßnahmen in Deutschland – im internationalen Vergleich – bereits seit Jahren gut etabliert sind, gibt es dennoch erhebliches Steigerungspotential. Die „Aktion Saubere

Hände“ verfolgt daher das Ziel, die Umsetzung der Händehygiene im Gesundheitswesen zu verbessern. Sie ist weltweit eine der größten und erfolgreichsten nationalen Händehygienekampagnen.

Das Projekt wurde Anfang 2008 vom Deutschen Bundestag ins Leben gerufen und wird vom Bundesgesundheitsministerium gefördert. Es basiert auf der 2005 gestarteten WHO-Kampagne „Clean Care is Safer Care“. Sie ist die erste Kampagne der Weltgesundheitsorganisation, die sich nicht speziell an Entwicklungsländer, sondern auch an Industrieländer wendet. Organisiert wird sie von einem Projektteam, das am Hygieneinstitut der Berliner Charité angesiedelt ist.

Weitere Informationen:

Dr. Christian Brandt
Fon (069) 6301-6284
E-Mail Christian.Brandt@kgu.de
www.aktion-sauberehaende.de



AUSZEICHNUNGEN & ZERTIFIZIERUNGEN

Krankenhaus Nordwest: Qualitätssiegel für das Prostatakarzinomzentrum

Eine aktuelle Prüfung des Zertifizierungsinstituts OnkoZert hat die ausgezeichnete Qualität des Prostatakarzinomzentrums der Klinik für Urologie und Kinderurologie am Krankenhaus Nordwest bestätigt. In einem Überwachungsaudit wurden die fachlichen Anforderungen für die Zertifizierung des Prostatakarzinomzentrums auf den Prüfstand gestellt. In die Bewertung sind die Behandlungsinhalte, die Struktur des Zentrums sowie die interdisziplinäre Vernetzung der behandelnden Ärzte eingeflossen. So arbeiten im Prostatakarzinomzentrum am Krankenhaus Nordwest Experten aus den verschiedenen Disziplinen, wie der Urologie, Strahlentherapie, Psychoonkologie oder Pathologie, Hand in Hand.

„Wir freuen uns, dass die hervorragende Behandlungsqualität in unserem Prostatakarzinomzentrum erneut von OnkoZert bestätigt wurde. Besonderen Stellenwert nimmt in unserem Zentrum die interdisziplinäre Zusammenarbeit der verschiedenen Fachabteilungen ein: Mit der Bündelung unserer Kompetenzen stellen wir sicher, dass unsere Patienten über die Urologie hinaus ganzheitlich behandelt werden“, sagt Prof. Dr. h.c. Eduard Becht, Chefarzt der Klinik für Urologie und Kinderurologie, der das Prostatakarzinomzentrum gemeinsam mit PD Dr. Michael van Kampen, Chefarzt der Radioonkologischen Klinik, leitet.

„Besonders stolz sind wir, dass OnkoZert unserem Prostatakarzinomzentrum am Krankenhaus

Nordwest in mehreren Bewertungskriterien Vorbildcharakter bescheinigt hat. Die Radioonkologie und Onkologische Pflege haben überdurchschnittlich gut abgeschnitten“, sagt Dr. van Kampen.

Eine enge Zusammenarbeit pflegt das Prostatakarzinomzentrum am Krankenhaus Nordwest auch mit den urologischen Praxen im Raum Frankfurt. Erstmals hat OnkoZert nun auch zwei kooperierende Urologen des Zentrums, die niedergelassenen Ärzte PD Dr. Judith Adams und Dr. Wolfram Schmidt, zertifiziert. „Die Zertifizierung der urologischen Praxen von PD Dr. Judith Adams und Dr. Wolfram Schmidt als Kooperationspartner unseres Prostatakarzinomzentrums stellt einen weiteren wichtigen Schritt in der Qualitätssicherung unseres Expertennetzwerks dar. Gemeinsam bieten wir unseren Patienten eine optimale Versorgungsstruktur auf höchstem medizinischen Niveau“, so Prof. Becht.

Das Prostatakarzinomzentrum am Krankenhaus Nordwest wurde im vergangenen Jahr bereits zum zweiten Mal erfolgreich zertifiziert und war im Jahr 2007 eine der ersten Kliniken, die mit dem Zertifikat der Deutschen Krebsgesellschaft ausgezeichnet wurde. Das Gütesiegel wird jeweils für einen Zeitraum von drei Jahren vergeben. Danach muss sich jedes ausgezeichnete Zentrum einer Rezertifizierung unterziehen. Darüber hinaus findet einmal pro Jahr ein Überwachungsaudit zur Qualitätskontrolle statt.

Weitere Informationen:

www.krankenhaus-frankfurt.de/nwk/fk_urologie_pkz_ansprechpartner



Prof. Dr. Dr. h.c. Eduard Becht, Chefarzt der Klinik für Urologie und Kinderurologie, Krankenhaus Nordwest



PD Dr. Michael van Kampen, Chefarzt der Radioonkologischen Klinik, Krankenhaus Nordwest

AUSZEICHNUNGEN & ZERTIFIZIERUNGEN

Carolinum: Ausgezeichnete Qualität trotz Veränderungsprozessen

Das Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der Goethe-Universität Frankfurt erhält eine Auszeichnung für sein Qualitätsmanagement.

Seit zwei Jahren wurde am Zahnärztlichen Universitätsinstitut der Stiftung Carolinum, dem Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Goethe-Universität, intensiv am Aufbau eines Qualitätsmanagements gearbeitet. Ende Oktober 2011 wurde es nun mit dem Zertifikat nach DIN 9001:2008 für sein Qualitätsmanagement ausgezeichnet. Diesen Erfolg konnte das Carolinum erreichen trotz zum Teil schwieriger Rahmenbedingungen. Die traditionsreiche Institution befindet sich im Transformationsprozess in eine GmbH der Goethe-Universität. Das Ziel und die Aufgabe des Carolinums waren und sind es, eine hohe Qualität in Studium und Lehre sowie in der Forschung zu gewährleisten und kontinuierlich weiterzuentwickeln.

Die Umsetzung erfolgte durch ein Gremium aus engagierten Mitarbeitern aus allen Polikliniken in Zusammenarbeit mit allen Mitarbeitern und den Professoren. Die Kernprozesse des Carolinums, Lehre und Forschung sowie die Behandlung von Patienten im Rahmen der universitären Ausbildung im Studiengang Zahnmedizin, standen bei der Prüfung und der anschließenden positiven Bewertung im Vordergrund. Der geschäftsführende Direktor, Prof. Hans-Christoph Lauer, betont: „Wir sind besonders stolz darauf, ein Gesamtzertifikat erhalten zu haben, da dies die übergreifende Einheit der fünf Polikliniken – für Zahnerhaltung, Parodontologie, Zahnärztliche Prothetik, Chirurgie und Implantologie sowie Kieferorthopädie – deutlich macht.“



Das Zahnärztliche Universitätsinstitut der Stiftung Carolinum wurde mit dem Zertifikat nach DIN 9001:2008 für sein Qualitätsmanagement ausgezeichnet.

Der Verwaltungsleiter, Joachim Conradi, lobte den Einsatz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für den erfolgreichen Aufbau des Qualitätsmanagements: „Der Herausforderung der Zertifizierung haben wir uns freiwillig gestellt und wir wollen diese Außendarstellung auch als Motor für die interne Weiterentwicklung nutzen. Ein Beispiel dafür ist die Implementierung eines

Systems zur elektronischen Karteikartenverfolgung. Dies ist zurzeit unser größtes Projekt, das zwar sehr kostenintensiv ist, aber 90 Prozent der Studierenden und Mitarbeiter betrifft. Wir sind auch hier bestrebt, gangbare und sinnvolle Strukturen zu schaffen. Unser Leitbild trägt die Überschrift ‚Wissen schafft Gesundheit‘ – in diesem Fall für ein gesundes Unternehmen.“

Weitere Informationen:

Prof. Dr. Peter Eickholz
Fon (069) 6301-5642
E-Mail eickholz@med.uni-frankfurt.de

AUSZEICHNUNGEN & ZERTIFIZIERUNGEN

Erster Platz bei der Juniorakademie der Internationalen Akademie für Pathologie

Dr. Markus Divo, Assistenzarzt des Institutes für Pathologie, erreichte kürzlich bei der zehnten Juniorakademie der Deutschen Abteilung der Internationalen Akademie für Pathologie (IAP) im Abschlusstest den ersten Platz. Der 32-jährige Facharztaspirant freut sich über die Auszeichnung und sieht dies vor allem als Ergebnis seiner guten Ausbildung am Klinikum Frankfurt Höchst: „Durch die vielen Fachdisziplinen in unserem Klinikum der Maximalversorgung haben wir ein sehr breites Eingangsspektrum. Dazu kommt noch die sehr gute Betreuung durch Prof. Mall und seine beiden Oberärztinnen Dr. Hödl und Dr. Schmeck. Wir sitzen jeden Tag gemeinsam am Diskussionsmikroskop und sprechen die Fälle durch.“ Die Kooperation mit dem Klinikum Darmstadt – Prof. Dr. Gerhard Mall leitet die Institute für Pathologie in Frankfurt Höchst sowie Darmstadt – bietet den Assistenzärzten zudem gute Möglichkeiten für den Erfahrungsaustausch. Zuletzt arbeitete Dr. Divo sieben Monate in Darmstadt und beschäftigte sich intensiv mit der Molekularpathologie und der gynäkologischen Vorsorgezytologie.

Sein Medizinstudium absolvierte Dr. Divo an der Philipps-Universität Marburg (1999-2006) und



Dr. Markus Divo, Assistenzarzt des Institutes für Pathologie am Klinikum Frankfurt Höchst

kam Mitte 2009 als Assistenzarzt ans Klinikum Frankfurt Höchst. Großes Interesse hat er an der Mamma-Pathologie, aber auch das Unterrichten der MTA-Schüler macht ihm viel Freude. „Für die anstehende Facharztprüfung sehe ich mich gut vorbereitet, weiß aber, dass gerade

die Arbeit in der histopathologischen Diagnostik einem stetigen Wandel unterliegt, immer höhere Anforderungen an das pathologische Gutachten gestellt werden und dass man daher in diesem Fach niemals auslernt.“

Die deutsche Abteilung der IAP hat zur Hauptaufgabe die praxisorientierte und wissenschaftlich fundierte Weiterbildung der Weiterbildungsassistenten und der Fachärzte für Pathologie. Einmal pro Jahr werden hier spezielle Trainingsprogramme, die sogenannten Juniorakademien für Assistenzärzte, die kurz vor der Facharztprüfung stehen, angeboten. Renommiertere Dozenten bieten in Theorie und Praxis wertvolle Informationen für die angehenden Pathologen. Am Ende der Juniorakademie gibt es immer einen Abschlusstest. Bei diesem überzeugte Dr. Divo gegenüber 100 Teilnehmern aus Deutschland, Österreich und der Schweiz mit der besten Leistung. Als Preis darf er kostenlos am IAP-Symposium Ende Februar in Bonn teilnehmen.

Weitere Informationen:

Prof. Dr. Gerhard Mall
Fon (069) 3106-2785
E-Mail pathologie@KlinikumFrankfurt.de

AUSZEICHNUNGEN & ZERTIFIZIERUNGEN

Zertifizierung der Klinik für Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin des Klinikums Frankfurt Höchst

Im November letzten Jahres wurde die Klinik für Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin nach DIN ISO EN 9001:2008 zertifiziert. Diese DIN-Norm bildet die Grundlage für Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement, ist branchenneutral und wird von allen nationalen Normungs- und Zertifizierungsgesellschaften in der EU und weitgehend weltweit akzeptiert.

Im Mittelpunkt des Qualitätsmanagements stehen vor allem die Patientenorientierung, die

kontinuierliche Verbesserung und ein präventives Fehler- und Risikomanagement. Dazu gehören die ständige Überprüfung interner Strukturen und Prozessabläufe und nicht zuletzt ein effektives und den Mitarbeiter förderndes Personalmanagement. Die dazu notwendigen Rahmenbedingungen wurden im Qualitätsmanagementsystem festgelegt und dokumentiert. Die Prüfer bescheinigten der Radiologie ein geeignetes, wirksames und angemessenes Qualitätsmanagementsystem und dessen zielführende Umsetzung.

Weitere Informationen:

Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle
Fon (069) 3106-2818
E-Mail: radiologie@KlinikumFrankfurt.de

VERANSTALTUNGEN

Erster ERCP-Kurs der ENDOAkademie am Universitätsklinikum Frankfurt

Am 17. und 18. November 2011 fand erstmalig ein ERCP-Endoskopiekurs (ERCP = endoskopisch-retrograde Cholangio-Pankreatographie) der ENDOAkademie im Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt unter Leitung von Prof. Stefan Zeuzem (Direktor der Medizinischen Klinik 1) statt.

25 Ärzte aus dem gesamten Bundesgebiet fanden sich zu dem zweitägigen, praxisnahen Training an Endoskopiemodellen ein. Europaweit zum ersten Mal kamen dabei Modelle von Prof. Karl-Ernst Grund, Tübingen, und von Prof. Eckart Frimberger, München, in einem Kurs zum Einsatz.

„Die teils hochkomplexen Eingriffe an den Gallenwegen und am Pankreasgang konnten die Teilnehmer an realitätsnahen Phantomen üben.

So wurden unterschiedliche Arbeitsvorgänge wie die Steinentfernung aus dem Gallengangssystem, die Implantation von Endoprothesen und viele weitere therapeutische Prozeduren unter täuschend echten Bedingungen erlernt“, teilte Dr. Jörg Albert, der die Veranstaltung organisiert hat, mit. Die positive Resonanz der Teilnehmer, die in dem Kurs eine wichtige Voraussetzung für ihre klinische Arbeit als Ärzte sahen, bestätigte das erfolgreiche Kurskonzept. Ein weiterer ERCP-Grundkurs ist bereits für das nächste Jahr geplant (Datum: 01.11.2012, 17.00 – 20.00 Uhr, 02.11.2012, 9.00 – 18.15 Uhr).

„Aus der Praxis für die Praxis“ lautet das Motto der im Oktober 2007 ins Leben gerufenen ENDOAkademie. Sie hat es sich zum Ziel gesetzt, eine wissenschaftlich fundierte und

gleichzeitig stark praxisorientierte Ausbildung in der gastrointestinalen Endoskopie anzubieten. Hierzu wurde, basierend auf den Vorschlägen der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS), ein multizentrisches Kurssystem entwickelt, das eine strukturierte und didaktisch optimierte Ausbildung an speziellen Endoskopiemodellen ermöglicht.

Weitere Informationen:

PD Dr. Jörg Albert
Fon (069) 6301-4544
E-Mail J.Albert@med.uni-frankfurt.de
www.endoakademie.de

VERANSTALTUNGEN

Fortbildung mit dem Themenschwerpunkt Sportverletzungen

Der Schwerpunkt Unfallchirurgie und Sporttraumatologie der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie am Klinikum Frankfurt Höchst unter Leitung von Chefarzt Dr. Harald Hake lud Ende vergangenen Jahres wieder über 100 Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Masseure aus dem gesamten Bundesgebiet zu einer großen Fortbildung mit dem Themenschwerpunkt Sportverletzungen ein. Als Experten auf diesem Gebiet referierten Dr. Wolfgang Schaub, leitender Oberarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Schwerpunkt Orthopädie, Klinikum Frankfurt Höchst, Dr. Mathias Ritsch, niedergelassener Orthopäde, Sportmedizin, aus Rosenheim, Dr. Bernhard Unkel, Oberarzt der Klinik für Kinderchirurgie, Klinikum Frankfurt Höchst, und Dr. Harald Hake, Chefarzt der

Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie, Schwerpunkt Unfallchirurgie und Sporttraumatologie, Klinikum Frankfurt Höchst.

Weitere Informationen:

Dr. Harald Hake
Fon (069) 3106-2874
E-Mail Unfallchirurgie@KlinikumFrankfurt.de



Dr. Wolfgang Schaub, Dr. Mathias Ritsch, Dr. Bernhard Unkel und Dr. Harald Hake (v.l.n.r.).

VERANSTALTUNGEN

Symposium bringt engagierte im Kinderschutz näher zusammen

Minister Grüttner: „Hessen hat beim Kinderschutz eine Vorreiterrolle“

Der Hessische Sozialminister Stefan Grüttner und rund 200 engagierte Kinderärzte, Mitarbeiter aus Jugendämtern, Sozialdiensten sowie Polizei und Justiz fanden am 9. November den Weg zum Symposium „Kinderschutz in Hessen“. Mit der Veranstaltung wollen die Medizinische Kinderschutzambulanz am Universitätsklinikum und die Kinderhilfestiftung e. V.

(www.kinderhilfestiftung.org) zur besseren Vernetzung der wichtigsten Akteure des Kinderschutzes im Rhein-Main-Gebiet beitragen und die Öffentlichkeit für die Themen Kinderschutz und Prävention von Missbrauch, Gewalt oder Vernachlässigung sensibilisieren. „Die Fortschritte im hessischen Kinderschutz sind vorbildlich, gerade weil Hessen hierbei eine Vorreiterrolle

einnimmt“, erklärte Sozialminister Grüttner. „Nachdem in Hessen bereits 2006 ein Kinderschutzprogramm auf den Weg gebracht wurde, hat das Land zum 1. Januar 2008 als eines der ersten Bundesländer ein eigenes Kinderschutzgesetz erlassen, dessen Ziel es ist, die Teilnahme an Vorsorgeuntersuchungen für Kinder sicherzustellen.“



Gemeinsam für den Kinderschutz: (von links) Sozialminister Stefan Grüttner, Prof. Dr. Matthias Kieslich, Bruno Seibert, Vorsitzender der Kinderhilfestiftung

Fazit des Gastgebers Prof. Dr. Matthias Kieslich: „Mit der Medizinischen Kinderschutzambulanz fügen wir uns in ein hervorragend funktionierendes regionales Netzwerk ein. Die Dynamik, die derzeit hier in Frankfurt zu beobachten ist, ist beispielhaft für andere Regionen. Es gibt zahlreiche gute Initiativen in allen wichtigen Bereichen. Recht, Medizin, Soziale Dienste und Jugendhilfe arbeiten sehr eng und offen zusammen, angetrieben von außerordentlich engagierten Persönlichkeiten und Institutionen.“

Die Kinderschutzambulanz besteht seit einem Jahr. Anlässlich des Jubiläums gab das Team einen Einblick in seine Arbeit. Hierbei geht es darum, Verdachtsfälle auf Kindeswohlgefährdung interdisziplinär und systematisch zu untersuchen und zu behandeln. Die Bilanz: Innerhalb der ersten zwölf Monate wurden 153 Ver-

dachtsfälle auf Kindeswohlgefährdung durch Missbrauch, Gewalt oder Vernachlässigung bearbeitet. Gemeinsam mit den Jugendämtern wurden viele Hilfsmaßnahmen eingeleitet. Im Anschluss präsentierten Prof. Dr. Matthias Kieslich, Leiter der Kinderschutzambulanz, Dr. Bernd Herrmann, Leiter der ärztlichen Kinderschutzambulanz am Klinikum Kassel, und Anke Siebert vom Jugend- und Sozialamt Frankfurt Konzepte und Visionen für die Kinderschutzmedizin in Hessen und Deutschland.

Sozialminister Grüttner eröffnet Podiumsdiskussion

Am Abend eröffnete der Hessische Sozialminister Stefan Grüttner die Podiumsdiskussion mit einem Impulsreferat. „Die Verpflichtung zur Teilnahme an den Kindervorsorgeuntersuchungen, die seit 1. Januar 2008 besteht, zeigt Wirkung. Mit diesem Instrument ist es gelungen, sowohl gefährdete Kinder festzustellen, als auch die Teilnahme an den Untersuchungen auf 98 Prozent der hessischen Kinder zu steigern. Man braucht jedoch den Einsatz aller möglichen Instrumentarien, um Kinder zu schützen. Dazu gehört auch die wirksame Unterstützung in schwierigen Lebensverhältnissen durch Projekte, die verstärkt Information, Beratung und Hilfen für jungen Familien anbieten, wie beispielsweise ‚Keiner fällt durchs Netz‘ und ‚Wellcome‘“, so Grüttner weiter.

Das Symposium stand in der Tradition der „Rechts- und Sozialpolitischen Gespräche“, die die Kinderhilfestiftung e.V. bis 2007 regelmäßig durch-



(von links nach rechts) Anke Siebert, Jugend- und Sozialamt Frankfurt; Prof. Hansjürgen Bratzke, Direktor des Institutes für Rechtsmedizin; Eberhard Kramer, Präsident des Landgerichtes a. D.; Stefan Grüttner, Sozialminister des Landes Hessen; Prof. Dr. Matthias Kieslich, Leiter der Kinderschutzambulanz Frankfurt; Dr. Bernd Herrmann, Leiter der ärztlichen Kinderschutzambulanz am Klinikum Kassel

geführt hat. „Wir sind überzeugt, dass wir mit der Unterstützung der Kinderschutzambulanz und der heutigen Veranstaltung einen hochrelevanten Beitrag leisten. Seit fast 30 Jahren fördern und ermöglichen wir hier in der Region Initiativen, die das Potenzial haben, neue Standards zu etablieren“, sagt Bruno Seibert, Vorsitzender der Kinderhilfestiftung e.V.

Im Anschluss nutzten zahlreiche Gäste die Gelegenheit, gemeinsam mit den Referenten Ideen und Erfahrungen zu diskutieren.

Weitere Informationen:
info@kinderhilfestiftung.org

VERANSTALTUNGEN

Anales Fistelleiden, Divertikulitis und chronisch entzündliche Darmerkrankungen – 2. Frankfurter Koloproktologie-Tag (FCPT)

Rückblick und Ausblick

Als Kompetenzzentrum für Koloproktologische Chirurgie und End- und Dickdarmzentrum Frankfurt hat die Chirurgische Klinik des Klinikums Frankfurt Höchst im Oktober des vergangenen Jahres im Japan Center Frankfurt mit über 120 Teilnehmern den 2. Frankfurter Koloproktologie-Tag (FCPT) veranstaltet, mit namhaften Spezialisten zu den Themen anales Fistelleiden, Divertikulitis und chronisch entzündliche Darmerkrankungen.

Dr. Thilo Schwandner des Universitätsklinikums Gießen/Marburg eröffnete mit seinem Vortrag über „Differenzierung und Klassifikation von Analfisteln“ die Veranstaltung. Nach dem Hämorrhoidalleiden stellt das Fistelleiden die häufigste Erkrankung des Afteres dar. Schätzungsweise 10 Prozent der Erwachsenen entwickeln im Laufe ihres Lebens ein anales Fistelleiden. Auf Grundlage der neu veröffentlichten S3-Leitlinie (Ommer, A. et al.: Kryptoglanduläre Anal-

fisteln, Dt. Ärzteblatt Int. 2011, 108(42): 707-13) wurden die einzelnen Therapieoptionen von der Fistelspaltung, der Drainageeinlage bis hin zu den rekonstruktiven Verfahren mit Rectal Advancement Flap und Exzision mit direkter Sphinkterrekonstruktion, welche am Klinikum Frankfurt Höchst zum Einsatz kommen, vorgestellt. Dr. Roland Scherer der Klinik Waldfriede in Berlin berichtete über neuartige Operationsverfahren zur Fistelchirurgie: Analfistelplug (AFP), Ligation of the intersphincteric Fistula Tract (LIFT), video-assisted Anal Fistula Treatment (VAAFT), Fistula Laser Tract Closure (FILAC). Diesen Verfahren gemeinsam ist der Ansatz einer sphinkterschonenden Vorgehensweise. In Deutschland bestehen vor allem beim AFP Evidenz und klinische Erfahrung. Es werden Erfolgsraten von 77 Prozent bei Analfisteln und 66 Prozent bei RV-Fisteln (9 Monate) berichtet (Schwandner, O. et al.: Surg. Innovations 2009, jun16(2) 162-8). In einer prospektiven Multicen-

terstudie (Schwandner, T. et al.: Dis Colon Rectum 2009, Sept 52(9) 1578-83) mit 60 Patienten zeigte sich eine Erfolgsrate von 62 Prozent im Zwölfmonatsintervall.

Update: Divertikulitis

Über Ursachen und neue Erkenntnisse der Entstehung der Divertikelkrankheit referierte PD Martina Böttner vom Anatomischen Institut der Universität Kiel (Arbeitsgruppe Neurogastroenterologie). Die Divertikelkrankheit muss heute als Nervenkrankheit des Darms angesehen werden. Sie wird durch einen Verlust von Nervenzellen in der Darmwand ausgelöst. Über neuartige immun- und enzymhistochemische Diagnostik sind pathologische Veränderungen der Darmwand objektivierbar geworden. Eine verringerte Anzahl und vergrößerte Abstände der Neuronen und eine verminderte Anzahl der Nervenfaser stehen in ursächlichem Zusammenhang bei der Divertikelentstehung.

Zusätzlich ist die Signalkaskade zwischen den Nervenzellen gestört und es kommt zur Verminderung der Kontraktilität mit der Folge einer Überblähung der Hochdruckzone und konsekutiver Darmwandschädigung (Gefügedilatation im Bindegewebe). Die Darmwand gibt nach, die Schleimhaut stülpt sich als Divertikel nach außen.

Bezüglich der Diagnostik wurde von Prof. Klaus Haag (Klinik für Innere Medizin 2 Gastroenterologie, Diabetologie des Klinikums Frankfurt Höchst) die Bedeutung der Sonographie vorgestellt. Diese ist eine kostengünstige und überall verfügbare Methode, welche jedoch untersucherabhängig ist und eine relevante Lernkurve erfordert. Dr. Christian Drahten vom Klinikum Bitburg referierte über die Computertomographie (CT) als diagnostisches Verfahren bei Divertikulitis. Die CT ermöglicht eine Verkürzung des Klinikaufenthaltes und eine Reduzierung der Kosten (Deringer 1992, Bregmann 1998) bei geringen Untersuchungslimitationen (z. B. Adipositas, Meteorismus). Weiterhin sprechen für die CT die standardisierten Protokolle, die Reproduzierbarkeit und die Interventionsmöglichkeit (bei Abszessen). Die Nachteile sind die Strahlenbelastung und mögliche KM-Nebenwirkungen. Besondere Bedeutung kommt der Stadieneinteilungen z. B. nach Hansen/Stock in unkomplizierte (Stadium I) und komplizierte (Stadium IIa/b) zu (Hansen, Stock Langenbecks Arch Surg (Suppl III) 1999: 1257). Dr. Rami Masri-Zada (Klinik für Innere Medizin 2 Gastroenterologie, Diabetologie des Klinikums Frankfurt Höchst) stellte die konservative Therapie der Divertikulitis vor. Als Antibiotika bei Patienten mit akuter leichter Divertikulitis (Stadium I) kommen in erster Linie orale Fluorchinolone, in Kombination mit Metronidazol für ein bis zwei Wochen zur Anwendung. Während der Patient mit unkomplizierter Divertikulitis meist ambulant behandelt werden kann, stellt die komplizierte Divertikulitis (Stadium II) in der Regel eine Indikation für die stationäre Behandlung mit parenteraler Therapie dar. Für die intravenöse Antibiotikatherapie bei komplizierter Divertikulitis (Stadium II) stehen Breitbandantibiotika (Cephalosporine der Gruppen 2 und Fluorchinolone Gruppe 2-4 plus Metronidazol und Carbapeneme) zur Verfügung. Prof. Jörg Peter Ritz (Klinik für Chirurgie des Klinikums Schwerin) sowie Prof. Matthias Schwarzbach (Klinik für Chirurgie des Klinikums Frankfurt Höchst) stellten zudem Indikation, Zeitpunkt und Standards der chirurgischen Intervention in den Mittelpunkt. Für die komplizierte Divertikulitis (Stadium IIb und c) mit gedeckter und freier Perforation ist eine Indikation zur OP gegeben. Die freie Perforation (Stadium IIc) ist eine Notfallmäßige Operationsindikation. Bei Patienten mit gedeckter Makroperforation und lokalisierter, abgekapselter Abszessbildung im Mesokolon, im kleinen Becken oder im Retroperitoneum (Stadium II b) besteht in Abhängigkeit vom klinischen Bild, vom Allgemeinzustand des Patienten und vom Ansprechen auf eine initial eingeleitete konserva-

tive Therapie die Indikation zum notfallmäßigen oder früh- bzw. spätelektiven Vorgehen. Beim Stadium IIa findet sich eine Peridivertikulitis und parakolische Entzündungsreaktion im Fettgewebe. Hierbei besteht keine generelle OP-Indikation. Eine operative Therapie ist abhängig von der Klinik, den Infektwerten, dem Ansprechen auf die konservative Therapie, dem Patientenwunsch und den Co-Morbiditäten. Hier sind in allererster Linie Patienten mit Immunsuppression, Diabetes mellitus, rheumatoiden Erkrankungen und Dialysepatienten betroffen. Bei der rezidivierenden Divertikulitis (Stadium III) gelten entgegen früheren Aussagen folgende Empfehlungen nicht mehr: OP-Indikation nach 2. Schub, Schwere der Komplikationen nimmt mit jedem Schub zu, Ansprechrate der konservativen Therapie sinkt mit jedem Schub. Eine generelle Operationsindikation im chronischen Stadium ist bei Stenosen und Fisteln gegeben.

Hinsichtlich des Patientenalters bilden jüngere, männliche Patienten eine Ausnahme. Hier fand sich häufig eine aggressivere Verlaufsförmigkeit beim Erstereignis mit hoher Perforationsrate, so dass bei dieser Patientengruppe eine Operationsindikation frühzeitig gestellt werden sollte. (Pautrat, K.: Dis Colon Rect 2007/ Ritz, JP.: J Gastroint Surg 2010).

Prof. Schwarzbach verwies in diesem Zusammenhang auch auf die Unterschiede zwischen der offenen und minimal-invasiven laparoskopischen Operationstechnik. In der Notfallsituation ist das offene Operationsverfahren nach wie vor die Methode der Wahl (Sauerland et al.: Surg Endosc 2006, 20:14-29). Hinsichtlich der Operationstechnik mit primärer Anastomose im Vergleich zur Diskontinuitätsresektion nach Hartmann besteht

Unklarheit, welches Verfahren überlegen ist, da keine entsprechenden randomisierten Studien vorliegen und ein Problem mit der Patientenselektion und dem Chirurgenbias besteht (Salem et al.: Dis Colon Rectum 2004, 47:1953-64). Bei der elektiven Sigmaresektion zeigte sich anhand mehrerer Studien, dass langfristig kein Unterschied zwischen der offenen und laparoskopischen Operation besteht (Klarnebeek et al.: Surg Endosc 2011, 25:1121-6). Im Klinikum Frankfurt Höchst wurden im Zeitraum von Januar 2010 bis September 2011 bei



Plenum im Saal Tokyo



Prof. Schwarzbach, Dr. Masri, Prof. Haag auf dem Podium (v.l.)

insgesamt 483 Koloneingriffen 120 Operationen wegen Divertikulitis durchgeführt (elektiv 90, notfallmäßig 30), davon 85 Prozent (102) voll-laparoskopisch. Eine Mortalität wurde bei frühelektiven oder elektiven Operationen nicht beobachtet.

Diagnostik und Therapie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen: Was gibt es Neues?

Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle, Chefarzt des Schwerpunktes Radiologie der Klinik für Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin des Klinikum Frankfurt Höchst, stellte die verschiedenen Bildgebungsverfahren zur Diagnostik vor. Insgesamt besteht eine Vielzahl diagnostischer Verfahren – von der Sonographie über die klassischen radiologischen Techniken mit MDP und Enteroklysma nach Sellink bis hin zur CT- und MRT-Diagnostik. Die Methode der Wahl orientiert sich an den jeweiligen Symptomen sowie am klinischen Gesamteindruck. Es sollten solche diagnostischen Maßnahmen durchgeführt werden, deren Ergebnis mutmaßlich zu echten Konsequenzen für den Patienten führt. Prof. Dr. Franz Hartmann (St. Marienkrankenhaus Frankfurt) stellte die Möglichkeiten der klassischen endoskopischen Diagnostik sowie neue Verfahren wie High-Definition-Koloskopie, Chromoendoskopie und Endomikroskopie vor. Ein weiterer Schwerpunkt seines Vortrags war die medikamentöse Therapie. Steroide erzielen gute Kurzzeitergebnisse, jedoch schlechte Langzeitergebnisse und dienen nicht der Remissionserhaltung. Bei der Colitis ulcerosa bildet 5-ASA

das Standardmedikament für gute Kurz- und Langzeitergebnisse. Für Morbus Crohn besitzt 5-ASA diesen Stellenwert nicht. Rifaximin, ein Antibiotikum, das zur Behandlung der unkomplizierten Diarrhoe eingesetzt wird, zeigte in zwei kleinen Studien Wirkung. Woher diese rührt, ist nicht klar. Möglicherweise tötet es Bakterien ab, die die CED (mit-)auslösen. Das besondere an Rifaximin: Es wird so gut wie nicht ins Blut aufgenommen und entfaltet daher kaum Wirkungen außerhalb des Darmes. Ansonsten kommen zur Induktionstherapie, Langzeittherapie, zur Reduktion des Steroidbedarfs und postoperativen Remissionserhaltung Azathioprin, 6-Mercaptopurin und Methotrexat seit längerem schon zur Anwendung. In den vergangenen Jahren kamen mehr und mehr auch neue Präparate hinzu, v.a. Anti-TNF-Substanzen wie Infliximab und Adalimumab.

Zeitpunkt und Standard der chirurgischen Therapie bei CED war Hauptthema von PD Dr. Udo Heuschen des St.-Vincenz-Krankenhauses Limburg. Bei der Colitis ulcerosa kommen wegen des Karzinomrisikos und einer Exacerbation der Colitis im Restcolon keine Kolonteilresektionen in Frage. Der Standard ist die Proktokolektomie

mit ileoanalem Pouch. Bei Morbus Crohn ist die Operation nur bei komplizierten Verläufen mit Fisteln, Strikturen, fibrosierten Stenosen und bei Notfallsituationen mit Blutung, Perforation oder Abszess angezeigt. Interessanterweise hat der Einsatz neuartiger Anti-TNF-Substanzen nicht zu einem Rückgang der Zahl notwendiger chirurgischer Behandlungen geführt (Etchevers 2008). Insgesamt sollte bei Morbus Crohn die Resektion so gering wie möglich gehalten werden. Die Operationsindikation sollte individualisiert und interdisziplinär erfolgen.

Bitte vormerken:

Das Klinikum Frankfurt Höchst möchte aufgrund der großen Resonanz und des erneut großen Erfolges der zweiten Veranstaltung dieser Art bereits jetzt zum 3. Frankfurter Koloproktologie-Tag mit dem Schwerpunkt „Das kolorektale Karzinom“ am Samstag, 10.11.2012, einladen.

Weitere Informationen:

Prof. Dr. M. Schwarzbach
Fon (069) 3106-2285
E-Mail Chirurgie@KlinikumFrankfurt.de
www.sarkom-frankfurt.de

VERANSTALTUNGEN

Festdinner zu Ehren von „Helping Hand“

Der Generalkonsul der Vereinigten Staaten von Amerika Edward M. Alford und die Gesundheitsdezernentin Dr. Manuela Rottmann haben zu einem Abendessen zu Ehren des HIV-Projektes „Helping Hand“ geladen.

Im Projekt „Helping Hand“ begleiten HIV-erfahrene Experten mit Migrationshintergrund HIV-positive Migranten. Das HIVCENTER der Uniklinik Frankfurt hat sich das Ziel gesetzt, Chancengleichheit für HIV-Patienten mit Migrationshintergrund herzustellen. Die gesundheitliche Situation dieser Patienten soll entscheidend verbessert werden, um ihnen eine uneingeschränkte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben in Deutschland zu ermöglichen. Um dies zu erreichen, baut das HIVCENTER eine auf diesen Personenkreis zugeschnittene Schulung und Patientenbegleitung auf.

Das HIVCENTER der Uniklinik Frankfurt und drei Schwerpunktpraxen sind die zentralen Anlaufstellen für Menschen mit HIV-Infektion. Mehr als ein Fünftel dieser Patienten sind Migranten. Sie finden in der Regel erst sehr spät Zugang zu einer Behandlung. Oft ist der Grund für einen Arztbesuch bereits eine ernsthafte Erkrankung durch die HIV-Infektion. Aufgrund der über 20-jährigen Geschichte des HIVCENTER gibt es langjährige Beziehungen zu Menschen aus anderen Ländern, die einen direkten oder indirekten Bezug zu HIV haben und außerdem bereits gut in Deutschland integriert sind. Diese wurden zu kompetenten Ansprechpartnern ausgebildet und haben ergänzend zum persönlichen Bera-

tungsangebot eine anonyme Telefon- und Internetberatung in verschiedenen Sprachen aufgebaut.

Zu Ehren des HIV-Projektes „Helping Hand“ hat der Generalkonsul der Vereinigten Staaten von Amerika, Edward M. Alford, in Kooperation mit der Gesundheitsdezernentin, Dr. Manuela Rottmann, am 24. Oktober 2011 zu einem Abendessen geladen. Das Abendessen fand in der Residenz des Generalkonsuls, Zeppelinallee 107, Frankfurt am Main, statt und würdigte die Arbeit der Mitarbeiter des Projekts.

Weitere Informationen:

Annette.Haberl@mail.hivcenter.de



Generalkonsul der Vereinigten Staaten von Amerika, Edward M. Alford, bei seiner Ansprache während des Abendessens zu Ehren von „Helping Hand“.



Gabriele Nisius, Claudia Weigt, Generalkonsul Edward Alford und Gesundheitsdezernentin Dr. Manuela Rottmann.

VERANSTALTUNGEN

Erfolgreiche Fortbildungsserie „Medizin vor Ort“ der Frankfurter Klinikallianz diesmal im Karmeliterkloster

Die Fortbildung „Vom Hôtel-Dieu zum Netzwerk Krankenhaus – neue Aufgaben in der Krankenpflege“ am 30. November setzte sich erstmals mit den pflegerischen Tätigkeiten und der Spezialisierung von Pflegekräften auseinander.



Margarete Post, Pflegedirektorin des Krankenhauses Nordwest, hatte turnusmäßig die Federführung bei der Fortbildung. In der ersten Reihe die Mitreferenten Martin Wilhelm, Christof Reinmüller und Dagmar Lavi (v.l.).



Vor dem zahlreich erschienenen Publikum referierte Christof Reinmüller, Leiter der Schule für Krankenpflege, Kinderkrankenpflege und Krankenpflegehilfe am Klinikum Frankfurt Höchst, über die verschiedenen Spezialisierungen von Pflegekräften.



Zentraler Bestandteil der Reihe „Medizin vor Ort“: Historikerin Jutta Zwilling, Institut für Stadtgeschichte, machte eine Führung zur Geschichte des Instituts und des Karmeliterklosters.

Die Fortbildung der Frankfurter Klinikallianz behandelte zum ersten Mal in der Veranstaltungsreihe ein Thema aus dem Spektrum der Pflege. So alt wie die Geschichte der Menschheit selbst, war und ist Pflege ein wesentlicher Bestandteil der Gesellschaft. Seit dem Mittelalter spielten Klöster in der pflegerischen Fürsorge eine zentrale Rolle. Reisende, Alte, Arme und Kranke wurden dort aufgenommen und gepflegt. Das bereits seit dem 13. Jahrhundert bestehende Karmeliterkloster bot so den optimalen Rahmen für die Fortbildung.

Der akute Pflegekräftemangel stellt eine große Herausforderung für die Krankenhäuser dar. Verursacht wird er häufig nicht zuletzt durch die oftmals kurze Verweildauer der Pflegekräfte im Beruf. Zu wenig Geld, zu wenig Personal und ein stetig gesteigerter Qualitätsanspruch aller Beteiligten erhöhen den Zeitdruck hinsichtlich der pflegerischen Versorgung der Patienten – und das wirkt sich negativ auf die Arbeitszufriedenheit aus. Die Krankenhäuser erfinden die Pflegeberufe jetzt neu – und steigern damit nicht nur die Patienten- sondern auch die Mit-

arbeiterzufriedenheit. Mit der Gestaltung dieser neuen Aufgabenfelder sowie ihrer Bedeutung für die Patienten, die Mitarbeiter und die Institution Krankenhaus hat sich die vergangene Fortbildung der Frankfurter Klinikallianz auseinander gesetzt.

Weitere Informationen:
info@klinikallianz-frankfurt.de

VERANSTALTUNGSHINWEISE

Hospital zum heiligen Geist engagiert sich für die Weiterbildung in der Chirurgie

3. Weiterbildungsseminar Basischirurgie der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie vom 9.–10.03.2012 in Frankfurt am Main.

Die Sorge um den Nachwuchs in der Chirurgie, aber auch um eine qualifiziertere und strukturiertere Weiterbildung, hat in den vergangenen Jahren zu vielfachen Aktivitäten im Sinne der Nachwuchsförderung und zur Optimierung und Strukturierung der Weiterbildung geführt. Dabei sind insbesondere bei der Umsetzung didaktische Erkenntnisse, die u.a. aus der Neuordnung des Medizinstudiums gewonnen wurden, mit in die Konzeption solcher Veranstaltungen eingeflossen. Hier haben sich in den letzten Jahren an vielen Fakultäten entsprechende Gruppen im Lehrkörper gebildet, die didaktische Zusatzqualifikationen erworben haben, um dies umsetzen zu können.

Die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie hat in den vergangenen Jahren

ein modulares Seminarssystem konzipiert, implementiert und weiterentwickelt. Das Seminarssystem bietet berufsbegleitend und an den Weiterbildungsstatus angepasst Seminare an, die moderne medizindidaktische Erkenntnisse berücksichtigen, und verwendet grundsätzlich ein einheitliches Format, welches strukturell und thematisch entsprechend angepasst wird. Entsprechend dem so genannten Kern-Zyklus der Curriculumsentwicklung (Kern et al. 2009) wurden auf der Basis der Weiterbildungsordnung, des CanMEDS-Kompetenzrahmens für Ärzte (CanMEDS 2005) und der eigenen Erfahrungen als Weiterbilder eine entsprechende Bedarfsermittlung potentieller Teilnehmer durchgeführt und ein allgemeines Curriculum entwickelt. Abgestimmt auf die Ausbildungsziele wurden ent-

sprechend einem Blended-Learning-Konzept 12 modulare Einheiten mit jeweils zwei Tagen Präsenzzeit und einem vorbereitenden Online-Kurs definiert. Hier erhalten die Teilnehmer auf der eigens hierfür implementierten eLearning-Plattform der Fachgesellschaft Einführungskurse (z. B. audiovisuelle Präsentationen, Podcasts, Videos und andere) aber auch spezifische Aufgaben, die in der Präsenzveranstaltung aufgegriffen und vertieft werden.

In diesem Jahr findet zum 3. Mal das Seminar Basischirurgie in Frankfurt am Main statt. Hier werden neben Basiswissen auch wesentliche Fertigkeiten für die alltägliche Arbeit auf der Station und im OP vermittelt, insbesondere die Grundlagen der Indikationsstellung (Aufklärung,

Vorbereitung, Durchführung und Dokumentation von operativen Eingriffen sowie Details zu bestimmten Standardoperationen, im Speziellen die auf dem Boden der aktuellen Evidenz kritisch diskutiert werden). Ein weiterer Focus sind verschiedene Theorien und Methoden zum Erlernen praktischer Fertigkeiten, aber auch das Thema Kommunikation im OP sowie Fehlervermeidung und Umgang mit Fehlern und Stresssituationen in der Chirurgie.

Die von den Teilnehmern im Vorfeld vorbereiteten Inhalte, wie aktuelle wissenschaftliche Literatur (z. B. European Hernia Society Guideline, Hernia 2009) zu den unterschiedlichen Themen, werden im Seminar aufgegriffen und überwiegend in Kleingruppenarbeit bearbeitet und diskutiert. Dies erfolgt unter der tutoriellen Begleitung von erfahrenen Chirurgen verschiedener Frankfurter Kliniken, die dieses Konzept aktiv unterstützen.

Die beiden letzten Seminare waren mit jeweils mehr als 40 Teilnehmern ausgebucht. Das durchschnittliche Alter der Teilnehmer lag bei 29 Jahren. Die Teilnehmer befanden sich im ersten und zweiten Weiterbildungsjahr. Annähernd 60 Prozent aller Teilnehmer kamen aus Krankenhäusern der Grund- und Regelversorgung. Jede einzelne Unterrichtseinheit sowie auch das gesamte Seminar wurden unmittelbar im Anschluss von

den Teilnehmern evaluiert und auf eine Skala von 0 bis 5, durchweg mit Werten größer als 4 bewertet. Die Evaluation hat weiterhin gezeigt, dass insbesondere der intensive Austausch der jungen Kollegen untereinander wie auch der jungen Weiterbildungsassistenten mit den erfahrenen Tutoren als eine enorme Bereicherung wahrgenommen wurde. Hier unterscheidet sich das Konzept wesentlich von anderen, überwiegend auf Frontalvorlesungen basierenden Veranstaltungen.

Die wissenschaftliche Leitung der jeweiligen Seminare obliegt grundsätzlich einem Mitglied der Kerngruppe Weiterbildung der Fachgesellschaft, die das didaktische Grundkonzept erarbeitet und etabliert hat. Unterstützt werden die Module durch lokale Modulleiter und Tutoren. In diesem Jahr finden zusätzlich die Module Notfallambulanz, Chirurgische Intensivmedizin, Kolorektale Chirurgie, Oberer Gastrointestinaltrakt, Gefäß-, Thorax- und Kinderchirurgie statt. Weitere Module sind in der Entwicklung.

Weitere Informationen:

PD Dr. Karim A. Gawad, MME
E-Mail: Gawad.Karim@hohg.de
Fon (069) 2196-2430
www.DGAV.de/Weiterbildung



VERANSTALTUNGSHINWEISE

Spezialisten des Uniklinikums Frankfurt beantworten Fragen zu Krebserkrankungen

Die erfolgreiche Vortragsreihe des Universitären Centrums für Tumorerkrankungen (UCT) wurde am 17. Januar mit dem Thema „Krebsentstehung“ fortgesetzt

Seit über einem Jahr beantwortet das UCT mit der Vortragsreihe „Krebs – was ist das?“ erfolgreich viele Fragen von Patienten, Angehörigen und Interessierten. Das Interesse ist ungebrochen, was sich in den zunehmenden Besucherzahlen widerspiegelt. „Ich verstehe meine Krankheit jetzt viel besser und weiß nun auch, welche Möglichkeiten ich selbst nutzen kann, damit es mir besser geht“, berichtet ein Patient.

Es sind die Krebsexperten der Uniklinik Frankfurt selbst, die Vorträge zu Krebserkrankungen halten. Sie möchten Patienten und ihre Angehörigen bei den Informationsabenden mit wertvollen Tipps und Hintergrundinformationen versorgen. Patienten können selbst aktiv etwas für ihre Gesundheit tun. Mit Sport, gesunder Ernährung und auch seelischer Unterstützung können ihr Wohlbefinden verbessert und der Heilungsprozess günstig beeinflusst werden. Zusätzlich gehen sie auf die häufigsten Krebserkrankungen, wie Prostata-, Haut-, Brust- und

Darmkrebs, ein und beantworten die Fragen der Besucher.

Die Vortragsreihe wird bis Juni 2012 wöchentlich stattfinden und jeweils ein relevantes Thema in allgemeinverständlichen Vorträgen aufbereiten. Besucher sind hierzu herzlich eingeladen. Eine Anmeldung vorab ist nicht nötig.

Zeit: jeweils dienstags, 17:30 bis 18:30 Uhr
Ort: Klinikum der J.W. Goethe-Universität
Haus 14, 2. Obergeschoss, Hörsaal 14 A,
Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt

Weitere Informationen:

Fon (069) 6301-87335
E-Mail sandra.ohm@kgu.de
www.uct-frankfurt.de

Vortragsthemen & Termine

DARMKREBS

06.03.12

PROSTATAKREBS

13.03.12

LUNGENKREBS

20.03.12

HAUTTUMOREN

27.03.12

LYMPHOME

24.04.12

LEUKÄMIE

08.05.12

KOPF-/HALSTUMOREN

15.05.12

PSYCHOONKOLOGIE

22.05.12

MODERNE ONKOLOGISCHE DIAGNOSTIK MIT NEUEN KONZEPTEN

29.05.12

STRAHLENTHERAPIE

05.06.12

BLASENKREBS

19.06.12

ANTHORMONELLE THERAPIE

26.06.12

VERANSTALTUNGSHINWEISE

Forum Pathologie Nordwest – Neue Fortbildungsreihe hat begonnen

Am 18.01.2012 kamen rund 40 Besucher ins Kommunikationszentrum am Krankenhaus Nordwest, um an der Auftaktveranstaltung des Forums Pathologie Nordwest teilzunehmen. Thema des Abends waren die beiden Tumorentitäten Neuroendokrine Tumore (NET) und Gastrointestinale Stromatumore (GIST). Experten des Krankenhaus Nordwest sowie der Technischen Universität München und der Uniklinik

Köln beleuchteten Diagnosemöglichkeiten und Therapien der beiden Tumorentitäten.

Das Forum Pathologie Nordwest ist eine interdisziplinäre Veranstaltung des Instituts für Pathologie am Krankenhaus Nordwest unter der Leitung von Prof. Dr. M. Altmannsberger. Die Vortragsreihe, welche sich mit der morphologischen Diagnostik beschäftigt, findet 2 Mal

jährlich statt. Sowohl Routinemethoden als auch moderne molekularbiologische Techniken werden hier thematisiert. Nächster Termin ist Mittwoch, der 27.06.2012, mit dem Thema Gastrointestinale Polypen.

Weitere Informationen:

www.pathologie-nordwest.de
E-Mail sepp.andrea@khnw.de

VERANSTALTUNGSHINWEISE

2. Onkologische Abendfortbildung 2012 am Hospital zum heiligen Geist

Metastasierte Erkrankungen – Chancen und Grenzen der interdisziplinären Diagnostik und Therapie

MITTWOCH, 14. MÄRZ 2012

17:00-19:30 Uhr

Literaturhaus Frankfurt, Lesesaal,
Schöne Aussicht 2, 60311 Frankfurt

Programm

BEGRÜßUNG

Prof. Dr. Rainer Duchmann
Chefarzt Medizinische Klinik Hospital zum heiligen Geist

MORPHOLOGISCHE DIAGNOSTIK BEI DER KLASSIFIKATION VON METASTASEN

Prof. H.M. Altmannsberger
Chefarzt Institut für Pathologie
Krankenhaus Nordwest GmbH

FALLVORSTELLUNGEN MIT INTERDISZIPLINÄRER PANELDISKUSSION

BRONCHIALKARZINOM, MAGENKARZINOM, KOLONKARZINOM, MAMMAKARZINOM, CUPSYNDROM

Referenten

Prof. Dr. Rainer Duchmann
Chefarzt Medizinische Klinik am Hospital zum heiligen Geist

PD Dr. Karim A. Gawad
Chefarzt Chirurgische Klinik – Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie am Hospital zum heiligen Geist

Dr. Egon Lieb
Chefarzt Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe am Hospital zum heiligen Geist

Dr. Günter J.A. Messer, Chefarzt
Radiologisches Zentralinstitut

Dr. Anna Maria Taufkirch, Oberärztin
Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie

Claas Drefahl, Oberarzt
Psychosomatische Klinik

Margarete Ruppert, Leitende Ärztin
Spezialisierte ambulante palliative Versorgung (SAPV), Krankenhaus Nordwest

Magdalena Kaschenz, Dipl.-Ökotrophologin
Spezialisierte Ernährungsberatung

Dr. Christiane Schieferstein-Knauer,
Oberärztin Onkologische Ambulanz am Hospital zum heiligen Geist

SCHLUSSWORT

Prof. Dr. Elke Jäger
Chefarztin Klinik für Onkologie und Hämatologie am Krankenhaus Nordwest

Im Anschluss laden wir Sie zu einem Imbiss ein.

VERANSTALTUNGSHINWEISE

Medizin in der Porzellanmanufaktur

Fortbildung der Frankfurter Klinikallianz



Medizin in der Porzellanmanufaktur: feinstes Handwerk, ästhetisch und effektiv. Minimal-invasive Diagnostik und Therapie bei Dick- und Mastdarmerkrankungen.

MITTWOCH, 21. MÄRZ 2012

18:00 Uhr

Herausgeber:

Frankfurter Klinikallianz

Verleger/Verlag: GLORIA MVNDI GmbH

Anschrift:

Frankfurter Klinikallianz
c/o GLORIA MVNDI GmbH
Waldschmidtstraße 19
60316 Frankfurt

Kontakt:

GLORIA MVNDI
Tel.: (069) 97769-118
Fax: (069) 15341-559
E-Mail: info@klinikallianz-frankfurt.de
www.klinikallianz.de

VERANSTALTUNGSHINWEISE

MITTWOCH, 7. MÄRZ 2012

15:00–19:00 Uhr

BLOOD WORK IV – FROM HEAD TO TOE – NEUES AUS DEM FRANKFURTER WESTEN

Organisation: Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle für das Interdisziplinäre Gefäßboard Frankfurt Höchst. Leitung: Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle, Chefarzt der Klinik für Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin, Klinikum Frankfurt Höchst, Seniorpartner der Überörtlichen GP Radiologie und Nuklearmedizin Mainzer Landstraße. Ort: Klinikum Frankfurt Höchst, Gemeinschaftsraum, 2. OG, Raum 2.300

DONNERSTAG, 8. MÄRZ 2012

16:00–17:00 Uhr

REFRESHER – SCHILDDRÜSENERKRANKUNG

Referent: Dr. Bettina Overbeck, Oberärztin der Klinik für Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin, Schwerpunkt Nuklearmedizin. Leitung: Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle. Ort: Klinikum Frankfurt Höchst, Konferenzraum, EG, Gebäude A, Raum 084

FREITAG, 9. MÄRZ UND SAMSTAG 10. MÄRZ 2012 AKTUALISIERUNG DER FACHKUNDE IM STRAHLEN- SCHUTZ § 18A RÖV UND § 30 STL SCHV

Leitung: Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle. Ort: Klinikum Frankfurt Höchst, Gemeinschaftsraum, 2. OG, Raum 2.300

MONTAG, 12. MÄRZ 2012

20:00–22:00 Uhr

QUALITÄTSSCHULUNG MAMMADIAGNOSTIK – SCREENING IN HESSEN, QUALITÄTSSICHERUNG

Referent: Konstanze Küpper, Teamleitung und Qualitätssicherung im Team Mammographie-Screening Hessen, Wiesbaden. Leitung: Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle. Ort: Klinikum Frankfurt Höchst, Gemeinschaftsraum, 2. OG, Gebäude A, Raum 2.300

DONNERSTAG, 15. MÄRZ 2012

16:00–17:00 Uhr

NOTFALLUNTERWEISUNG

Referent: Dr. Walter Philipp, Oberarzt der Klinik für Anästhesie und Notfallmedizin, Klinikum Frankfurt Höchst. Leitung: Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle. Ort: Klinikum Frankfurt Höchst, Klinik für Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin, 1. OG

DONNERSTAG, 22. MÄRZ 2012

16:00–17:00 Uhr

MAMMADIAGNOSTIK FÜR DUMMIES – MIKROKALK

Referent/Leitung: Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle. Ort: Klinikum Frankfurt Höchst, Konferenzraum, EG, Gebäude A, Raum 084

SAMSTAG, 24. MÄRZ 2012

9:30–16:10 UHR

9. ONKOLOGISCHES SYMPOSIUM

Veranstalter: Prof. Dr. Volker Möbus, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Klinikum Frankfurt Höchst. Ort: Deutsche Nationalbibliothek, Adickesallee 1, 60322 Frankfurt am Main

DONNERSTAG, 19. APRIL 2012

16:00–17:00 Uhr

STRALENSCHUTZUNTERWEISUNG

Referenten: Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle, Dr. Pius Dörr, Oberarzt, Klinik für Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin. Leitung: Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle. Ort: Klinikum Frankfurt Höchst, Konferenzraum, EG, Gebäude A, Raum 084

DONNERSTAG, 26. APRIL 2012

16:00–17:00 Uhr

NEUROLOGISCH-TOPISCHE DIAGNOSEN BEI CERE- BROVASKULÄREN ERKRANKUNGEN

Referenten: Prof. Dr. Thorsten Steiner, Chefarzt der Klinik für Neurologie, Klinikum Frankfurt Höchst. Leitung: Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle. Ort: Klinikum Frankfurt Höchst, Konferenzraum, EG, Gebäude A, Raum 084

DONNERSTAG, 9. MAI 2012

18:00–20:00 Uhr

SCHILDDRÜSENERKRANKUNGEN – AKTUELLES AUS DIAGNOSTIK UND THERAPIE INFORMATIONSVERAN- STALTUNG FÜR ÄRZTE (M/W) UND PATIENTEN (M/W)

Veranstalter: Dr. Bettina Overbeck, Oberärztin der Klinik für Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin, Klinikum Frankfurt Höchst. Dr. Swita Nasim, Funktionsoberärztin der Klinik für Allgemein- Viszeral-, Gefäß- und Thoraxchirurgie, Klinikum Frankfurt Höchst. Gastreferent: Prof. Dr. Frank Grünwald, Direktor der Klinik für Nuklearmedizin, Klinikum der J.W. Goethe-Universität Frankfurt. Ort: Klinikum Frankfurt Höchst, Gemeinschaftsraum, 2. OG, Gebäude A, Raum 2.300

DONNERSTAG, 10. MAI 2012

16:00–17:00 Uhr

SCHLAGANFALL – AKUTDIAGNOSTIK

Referent: Dr. Christian Herweh, Leitender Oberarzt der Klinik für Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin, Klinikum Frankfurt Höchst. Leitung: Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle. Ort: Klinikum Frankfurt Höchst, Konferenzraum, EG, Gebäude A, Raum 084

MONTAG, 14. MAI 2012

20:00–22:00 Uhr

QUALITÄTSSCHULUNG MAMMADIAGNOSTIK – VORGEHEN BEI LOBULÄREN NEOPLASIE

Referentin: Prof. Dr. Petra Hödl, Abteilungsleiterin des Instituts für Pathologie, Klinikum Frankfurt Höchst. Leitung: Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle. Ort: Klinikum Frankfurt Höchst, Konferenzraum, EG, Gebäude A, Raum 084

MONTAG, 24. MAI 2012

20:00–22:00 Uhr

RÖNTGEN THORAX FÜR DUMMIES

Referent/Leitung: Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle. Ort: Klinikum Frankfurt Höchst, Konferenzraum, EG, Gebäude A, Raum 084

Termine auf Anfrage:

UNTERWEISUNGSKURS/STRALENSCHUTZKURS FÜR ÄRZTE

Dauer: 8 Unterrichtsstunden
Kursgebühren: 80 Euro

EINSTELLTECHNIKEN IN DER MAMMOGRAPHIE

Referentin: Christian Brandstetter, MTRA im Institut für Radiologie, Klinikum Frankfurt Höchst. Leitung: Prof. Dr. Markus Müller-Schimpfle. Kursgebühren: 100 Euro

Informationen und Anmeldung unter Fon
(069) 3106–3043.